

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Kovářová

Domácí násilí a alkohol jako spouštěcí faktor agresivity

Domestic violence and alcohol as a trigger of aggression

Vedoucí bakalářské práce:

JUDr. Michaela Štefunková, PhD.

Praha

2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze 26. 7. 2012

.....
Petra Kovářová

Identifikační záznam:

KOVÁŘOVÁ, Petra. *Domácí násilí a alkohol jako spouštěcí faktor agresivity. [Domestic violence and alcohol as a trigger of aggression]*. Praha, 2012. 86 s. Bakalářská práce.

Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí závěrečné práce
JUDr. Michaela Štefunková, PhD.

Abstrakt:

Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala kontroverzní a často diskutované téma „Domácí násilí a alkohol jako spouštěcí faktor agresivity“. V běžné populaci obyvatel České republiky však dlouhodobě převládá množství zakořeněných mýtů. Cílem této bakalářské práce je popsat úkaz domácího násilí, obecně vysvětlit základní pojmy, druhy, formy, následky, které si oběti domácího násilí často nesou celoživotně. Jedna z kapitol popisuje osoby násilníků, nejedná se pouze o muže. Násilnou osobou, převážně ve vztahu k seniorům a dětem, může být i žena. Součástí práce je snaha představit organizace, zabývající se pomocí obětem domácího násilí v České republice a popsat činnost policie. Alkohol dozajista ovlivňuje chování člověka a často bývá doprovázejícím faktorem přítomným při násilí vůči blízké osobě.

Cílem šetření bylo zjistit rozsah zasažení osob fenoménem domácího násilí a vypátrat jak oběti subjektivně vnímají alkohol jako příčinu agresivity. Jelikož se jedná o jev vysoce latentní, pro zjištění informací, byl zvolen kvantitativní výzkum technikou dotazování a anonymních dotazníků. Dotazníky obsahovaly 10 otázek, které se zaměřovaly na zkušenosti osob z běžné populace a osob, léčících se v psychiatrické léčebně. Součástí praktické části jsou rozhovory s třemi ženami, které mají společného jmenovatele, domácí násilí a alkohol. Respondenty byli obyvatelé jednoho menšího města na Vysočině a osoby, hospitalizované v psychiatrické léčebně na Vysočině, kde se léčí osoby závislé na návykových látkách a osoby léčící se s psychickými poruchami.

V rámci výzkumu byly stanoveny tři výzkumné otázky týkající se jednak rozdílu zasažení osob z běžné populace a osob léčících se s psychickým onemocněním. Dále zjistit jaké jsou subjektivně vnímané důsledky domácího násilí a zda osoby považují alkohol jako příčinu domácího násilí.

Klíčová slova:

Domácí násilí, oběť, alkohol, pachatel, zákon

Abstract:

As a thesis topic I chose the controversial and often discussed the topic "Domestic violence and alcohol as a trigger factor for aggression." In the general population of the Czech population, however, long dominated by number of entrenched myths. The aim of this thesis is to describe the phenomenon of domestic violence, generally explain the basic concepts, types, forms, consequences for victims of domestic violence often carry lifetime. One chapter describes those thugs, not just for men. Violent person, mainly in relation to the elderly and children, may be a woman. The work is to imagine an organization dealing with domestic violence in the Czech Republic and describe the work of the police. Alcohol surely affects human behavior and is often a factor present in the accompanying violence against a loved one.

The inquiry was to determine the extent of contact persons phenomenon of domestic violence and how to track down the victim subjectively perceive alcohol as a cause of aggression. Since this is a phenomenon highly latent, to get information, he was elected quantitative research interviewing technique and anonymous questionnaires. The questionnaires contained 10 questions, which focused on the experiences of people from the general population and those undergoing treatment in a psychiatric hospital. The practical part contains interviews with three women who have a common denominator, domestic violence and alcohol. The respondents were residents of a small town in the highlands and those hospitalized in a psychiatric hospital in the Highlands, where he treats people addicted to substances and treating persons with mental disorders.

The researchers set up three research questions related to both the difference of contact persons from the general population and treating persons with mental illness. In addition, find out what are subjectively perceived consequences of domestic violence and whether people consider alcohol as a cause of domestic violence.

Keywords:

Domestic violence, victim, alcohol, perpetrator, law

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí práce JUDR. Michaelle Štefunkové, za cenné rady, za čas, který mi věnovala a přístup, se kterým přistupovala při vedení mé práce. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat svým dětem, které byly trpělivé a nápomocné v době zpracovávání bakalářské práce.

OBSAH:

Úvod

1. Domácí násilí	9
1.1 definice domácího násilí	11
1.2 znaky domácího násilí	11
1.3 typologie domácího násilí	12
1.4 formy domácího násilí	13
1.5 cyklus domácího násilí	14
1.6 příčiny domácího násilí	15
1.7 mýty o domácím násilí	16
2. Osoba násilníka	18
2.1 ženy jako násilné osoby	21
2.2 muži jako násilné osoby	21
3. Osoby ohrožené domácím násilím	23
3.1 ženy jako oběti	23
3.2 muži jako oběti	26
3.3 děti jako osoby ohrožené domácím násilím	26
3.3.1 důsledky domácího násilí u dětí	26
3.4 senioři jako osoby ohrožené domácím násilím	27
4. Pomoc obětem domácího násilí	29
4.1 speciální programy pro násilné osoby	30
5. Právní úprava domácího násilí	31
6. Alkohol	36
6.1 akutní stav po užití alkoholu	36
6.2 souvislosti mezi alkoholem a domácím násilím	38
7. Praktická část	39
7. 1 metodika	40
7. 2 výsledky dotazníkového šetření a rozhovorů	44
8. Diskuze	63
9. Závěr	67

10. Seznam použité literatury	69
11. Seznam zkratek	72
12. Přílohy	73

Úvod

„Zdravý člověk lidi nemučí, mučiteli-se stávají ti, co byli mučení“. Karl Jung

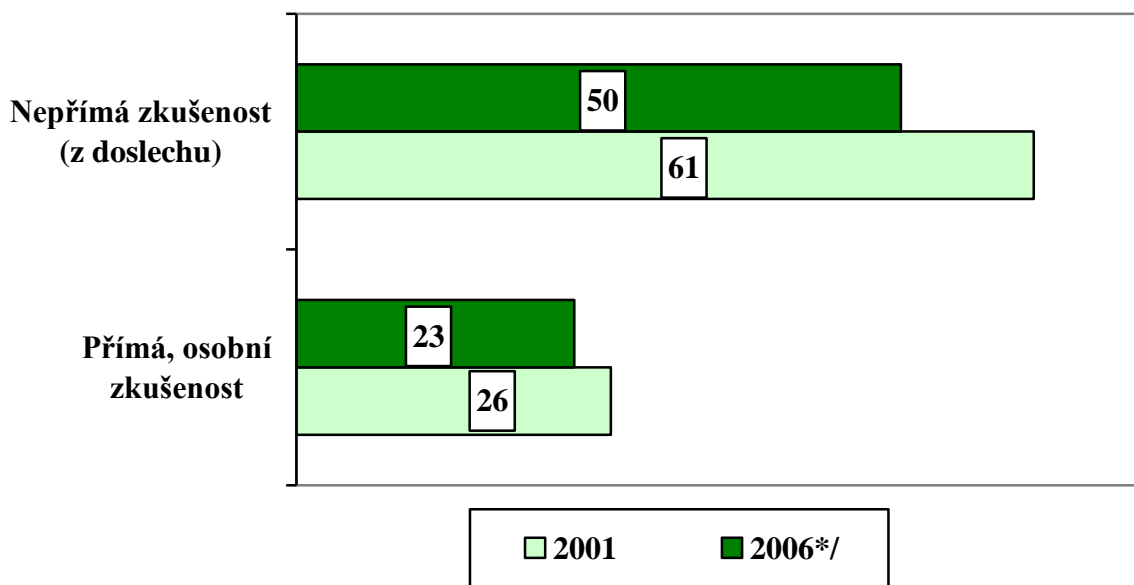
Rodina je považována za nejdůležitější sociální skupinu, ve které člověk žije. Dochází v ní k uspokojování fyzických, psychických a sociálních potřeb, poskytuje zázemí k seberealizaci, je zdrojem zkušeností a vzorců chování. Rodina formuje jedince v průběhu jeho vývoje, je nositelem jeho budoucích společenských rolí a identity. Mateřská osoba a později celá rodina je pro dítě zdrojem bezpečí, jistoty, ale i informací o něm samém. Na jejichž základě se vytváří sebe-pojetí ovlivněné skutečností pozitivně či negativně hodnocenou. Jednotliví členové a jejich vzájemné vztahy slouží jako model, který dítě napodobuje, eventuálně se s ním identifikuje. Rodinné zázemí významně ovlivňuje psychickou pohodu i v dospělosti. Narušené nebo chybějící vztahy mohou v dospělosti vést k problémům. Z hlediska společnosti plní rodina řadu funkcí: biologickou, ekonomickou, sociální a psychologickou. V případě, že některé z výše uvedených funkcí neplní, může se stát zdrojem negativního vývoje, poruch chování a vzniku rozvoje sociálně patologických jevů. Taková rodina není schopna zajistit normální vývoj jedince a plnit požadavky společnosti na výchovu, stává se rodinou dysfunkční. V dysfunkční rodině jsou zpravidla vztahy mezi partnery napjaté. Narušené vztahy často bývají doprovázeny hádkami a končí rozvodem. Děti z dysfunkčních rodin se potýkají s pocity psychické deprivace, která je následkem neuspokojování citových potřeb. V dospělosti často selhávají a mnozí se v důsledku toho obrací k alkoholu a drogám, ale i k závažnějším formám chování. Často se setkáváme s názorem, že funkčnost rodiny je posuzována podle toho, zda je rodina úplná. Neúplné rodiny bývají mylně posuzovány jako nefunkční, ale i úplné rodiny mohou vykazovat dysfunkční znaky a naopak neúplná rodina může fungovat bez problémů. (Sobotková, 2011). Násilí může vycházet od kohokoliv a směřovat vůči komukoliv, násilí páchají rodiče na dětech, muži na ženách, ženy na mužích, děti na rodičích, mladí lidé na starých, starí na mladých. Celosvětové výzkumy však dokazují, že nejčastěji je násilí v rodině pácháno rodiči na dětech a muži na ženách. (Voňková & Spoustová, 2008). Výzkumy z posledních let ukázaly, že násilí mezi ženami a muži není jednosměrné. Hovoří se o tom, že počet mužů, vystavených domácímu násilí ze strany svých partnerek je téměř stejný.

Rodinné vztahy nejsou vždy idylické, mnohdy se za zavřenými dveřmi odehrávají příběhy, které doslova mohou připomínat noční můry. Násilí v rodině je nepřehlédnutelnou

realitou v naší společnosti. V České republice se podle sociologických průzkumů („STEM pro Bílý kruh bezpečí a Philip Morris ČR“, 2001 a 2006) s partnerským násilím přímo setkala čtvrtina obyvatel. Nepřímo se s ním setkala větší polovina obyvatelstva ČR.

Zkušenost s domácím násilím mezi partnery

podíl odpovědí „má zkušenost“ v %



Zdroj: „STEM pro Bílý kruh bezpečí a Philip Morris ČR“

Na počátku devadesátých let 20. století se v našem státě k domácímu násilí přistupovalo jako by neexistovalo. Postupem času se tato situace změnila, o fenoménu domácího násilí se začalo mluvit otevřeně jako o celospolečenském problému, který vyžaduje ze strany státu pozornost. Prvními, kdo se začal zabývat oběťmi domácího násilí, byly neziskové organizace. Průkopníkem mezi neziskovými organizacemi se stal Bílý kruh bezpečí, který se od roku 1991 zabývá pomocí obětem trestné činnosti v České republice. Bílý kruh bezpečí byl předkladatelem zásadních systémových změn v oblasti právních norem týkajících se trestné činnosti spojené s domácím násilím. V roce 2004 se nově zavedla skutková podstata trestného činu týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě. Po roce 1989 se změnily společenské hodnoty ve fungování rodiny. Lidem se změnil žebříček hodnot, více kladou důraz na seberealizaci, svobodu volby, rozvoj konzumního života a mají tendenci upřednostňovat liberální hodnoty před tradičními, což ohrožuje stabilitu rodiny.

Rodina i přesto zůstává na první příčce žebříčku hodnot obyvatel České republiky, ale její význam nepatrně klesl. Poklesla hodnota práce a významně vzrostl podíl volného času a přátelství. Dnešní doba je pro mnoho osob značně psychicky náročná. (Sobotková, 2011)

1 Domácí násilí

1.1 Definice domácího násilí

Domácí násilí lze široce definovat jako jakékoli jednání, které má za cíl uplatnění moci nebo kontroly nad osobou, ve vztahu k níž pachatel může nebo někdy v minulosti mohl být považován za osobu blízkou.

„Násilím obecně rozumíme zlé nakládání, tělesné útoky, pohrůžky obdobným chováním nebo jednáním, které způsobí újmu na fyzickém, psychickém, sexuálníм zdraví druhé osoby. Jde o agresi jedné osoby proti druhé (nebo jejich většímu počtu), jejímž cílem je ublížit, poškodit, poranit nebo zabít. Násilné chování v rodině také zahrnuje špatné zacházení s dětmi, násilí mezi dospělými členy rodiny i špatné zacházení se starými lidmi.“ (Voňková & Spoustová 2008).

Paradoxem je i týrání rodičů vlastními dětmi. Společným rysem rodin, v nichž jsou rodiče zneužíváni dětmi, jsou vysoce ochranné postoje matek k takovýmto dětem. (Matoušek, 2003)

1.2 Znaky domácího násilí

Domácí násilí je velmi komplikovaný fenomén. Z kriminologického hlediska je specifický tím, že ho lze charakterizovat konstelací mnoha rizikových faktorů:

- Přítomnost emoční vazby (obvykle silné) mezi pachatelem a obětí - oba aktéři jsou nebo v minulosti byli, osobami blízkými. K domácímu násilí dochází uvnitř reálného partnerského vztahu dvou osob nebo mezigeneračního vztahu mezi rodiči a dětmi či prarodiči a vnuky.
- Opakovanost a dlouhodobost násilí, které není možné podrobit veřejné kontrole (děje se za zavřenými dveřmi). Za domácí násilí nelze považovat ojedinělý a jednorázový

incident, byť mu lze připisovat závažné důsledky. Domácí násilí má svojí historii. (Střílková & Fryšták, 2009)

- Násilí - Násilné incidenty mohou nabývat různých podob (forem), častěji je kombinace několika forem, které lze jen těžko udržet pod kontrolou. Jsou nutné právní sankce a zastrašování (často nebývá odhaleno).
- Uplatnění moci a kontroly- postavení oběti a pachatele je nerovné a jejich role se v průběhu incidentu mění. Často lze jen těžko určit, kdo je oběť a kdo skutečný pachatel.
- Eskalace- jednotlivé násilné útoky se vyznačují vzrůstající intenzitou. Obvykle začínají útoky proti lidské důstojnosti, postupně se přidávají fyzické útoky proti zdraví s možností přechodu v útoky proti lidskému životu. Domácí násilí prochází fázemi klidu a usmířování, kdy s postupným rozvojem agrese se zkracují doby klidu na úkor fází eskalujícího násilí.
- Složitý ambivalentní postoj oběti k pachateli – oběť domácího násilí se chová jinak, než oběti poškozené jiným pachatelem; ochota k potrestání pachatele je kolísavá; po násilném útoku hledají pomoc, posléze však svůj postoj mohou měnit; důvodem může být psychický tlak a oprávněný strach vzhledem ke skutečnosti, že oběť i nadále bydlí ve společném bytě nebo domě s útočníkem; trestní řízení často probíhá na svobodě; důvodem může být i zastrašování se strany pachatele; obava z osamocení a z toho plynoucí finanční a materiální nejistota; ztráta bydlení. Tyto okolnosti vedou oběti k zastavení trestního stíhání, partnerovi odpustí a tím spustí kolotoč domácího násilí.
- Páchání násilí v soukromí – k násilí dochází zpravidla beze svědků, nejčastěji v soukromí společného obydlí, ale i na jiných místech, např. chata, hotel aj. Což má za výsledek i vysokou latenci tohoto jevu.

1.3 Typologie domácího násilí

- Situační, běžné párové násilí (common couple violence) – je pravděpodobně **nejběžnějším** typem domácího násilí. Není spojeno se snahou získat převahu jednoho partnera nad druhým, ublížit jí nebo ho zranit, ale vyplývá spíše z kontextu krize, konfliktu nebo stresu ve vztahu.

- Intimní terorismus (intimate terrorism) – Představuje snahu jednoho aktéra převzít kontrolu a moc nad druhým, často s využitím psychického, fyzického a emocionálního násilí. Má tendenci eskalovat v průběhu času.
- Násilný odpor (violent resistance) – Je násilí vyvolané reakcí na intimní terorismus. Někdy je myšlen jako sebeobrana. Vzniká z různých motivů, ohrožená osoba se může domnívat, že její odpor zabrání dalšímu násilí.

1.4 Formy domácího násilí

Všechny formy domácího násilí mají podobný cíl – získat moc a udržet si kontrolu nad druhým. Násilníci používají různé taktiky, aby svého cíle dosáhly. Podoby domácího násilí nejsou v literatuře sjednoceny. (Ševčík & Špatenková, 2011)

Základní formy domácího násilí:

- Fyzické násilí – patří mezi nejzjevnější a nejhrubší, jedinec používá své fyzické síly, aby druhou osobu zastrašil, ublížil jí. Používá fackování, bití rukama nebo předměty, kopání, škrcení, svazování, ohrožování bodnou nebo palnou zbraní nebo jinými předměty, odpírání spánku a jídla až útoky proti životu.
- Psychické týrání, někdy též označováno jako psychologické, emocionální či citové – jde o vyvolání duševního utrpení, bolesti, nebo úzkosti pomocí ponižování, urážení, znevažování, obviňování, zákazy, zastrašování, terorizování, vyhrožování, vydírání (verbální), hrubé chování, ničení vlastnictví oběti zejména oblíbených věcí (neverbální).
- Sexuální týrání – nejčastěji se vyskytuje mezi partnery. Jedná se o nedobrovolný sexuální kontakt jakéhokoli druhu k zajištění ponížení, pokoření druhé partnera. Znásilnění, nucení proti vlastní vůli k sexuálním praktikám, sexuální napadání, zacházení s osobou blízkou jako se sexuálním objektem
- Sociální násilí – zákazy kontaktu s přáteli a s rodinou s cílem oběť sociálně izolovat; jednostranné uplatňování privilegií pachatele rozhodovat ve všech oblastech

společného života, využívání dětí nebo jiných osob jako prostředku nátlaku na oběť, znemožňování oběti v sociálním prostředí

- Ekonomické násilí – omezování přístupu k penězům, neposkytování prostředků na společnou domácnost případně i na děti, absolutní kontrola nad příjmy a výdaji oběti, zatajování ekonomické situace pachatele a rodiny
- Zneužívání „práv“ muže – zacházení s obětí jako se služkou, nadřazené na povýšené chování.

Nejčastější formou domácího násilí vyskytující se v České republice je kombinace fyzického a psychického násilí, na druhém místě je násilí výlučně psychické. Ojedinele se vyskytuje izolované sexuální násilí. (Střílková & Fryšták, 2009)

1.5 Cyklus domácího násilí

Domácí násilí nebývá jednorázovým aktem, jedná se spíše o cyklicky se opakující etapy. První projevy domácího násilí bývají nenápadné a valná většina obětí nedokáže přesně určit, co bylo tím prvním spouštěcím mechanismem a není schopna určit začátek násilí. Fáze bývají označovány pojmem „kruh domácího násilí“ nebo také „spirála násilí“. Cyklus se může nesčetně krát opakovat a je velice těžké ho přerušit. Odborníci se neshodují, zda jsou etapy tři nebo čtyři.

Domácí násilí prochází typickými fázemi:

- Fáze vytváření napětí (bezprostředně předchází období týrání) - agresor bývá rozčilený, žárlivý, podrážděný, zuřivý a explozivní a oběť neustále kritizuje. Oběť se v této fázi snaží být uctivá, milá, pečující, obviňuje sama sebe a snaží se tím vyhovět násilníkovi a vyhnout se konfliktu.
- Období týrání - v tomto období agresor ztrácí kontrolu nad svým jednáním a dochází k propukání fyzického a psychického násilí. Oběť se v této době cítí bezmocná, zoufalá, bojí se, zažívá intenzivní úzkost, vůči osobě agresora pociťuje zlobu.

- Období usmiřování – agresor cítí po období týrání pocit viny, nechce ztratit kontrolu a moc, snaží se oběti omlouvat a slibuje, že se již násilí opakovat nebude, ujišťuje jí o svých citech. Oběť mu věří, má naději na urovnání vztahu a agresorovi odpouští.
- Fáze klidu – někdy je považována za součást usmiřování, je charakteristická relativním klidem, žádné výrazné incidenty se nevyskytují. Problémy stále přetrvávají a postupně se hromadí, až přerostou v napětí.

Tyto jednotlivé fáze se opakují, jediné co se mění, je intenzita týrání, které se zvyšuje a poměr délky trvání jednotlivých fází. Většinou se zkracuje fáze usmiřování a prodlužuje fáze týrání a vytváření napětí.

1.6 Příčiny domácího násilí

První pokusy o vysvětlení příčin domácího násilí vycházely z dnes již překonaných jednofaktorových teorií:

- Biologicko-genetická teorie – vysvětlovala pouze obecné predispozice k agresivnímu chování a záhy zanikla.
- Psychologická teorie – koncentrují se na osobnost a psychiku agresora, kde spatřují příčinu v povahových zvláštěnostech pachatele (stres, alkohol, nadužívání látek, psychická porucha) a dále na oběť domácího násilí (typická oběť má snížené sebevědomí).
- Sociologická teorie - kryje se s feministickým přístupem a je jím inspirována. Jako zdroj násilí spatřují uplatňování moci a převahy muže nad ženou a patriarchálním světem. (Střílková & Fryšták, 2009)

V současné době převládají multifaktorové teorie. Násilí mezi intimními partnery je chápáno jako vícevrstvý fenomén, na jehož vzniku se podílí více faktorů.

Nejznámější teorii příčin definoval D. G. Dutton:

- Makroskopické příčiny – domácí násilí je vyvoláno převládající patriarchální hierarchií hodnot. Hierarchie hodnot je založena na nadvládě mužů, a jejich vůdčí úloze ve společnosti.
- Ekosystémové příčiny – jde o působení formálních a neformálních struktur a situací, kdy příčinu spatřujeme v životním a sociálním okolí jedinců, např. nezaměstnanost, nízký příjem, nízká vzdělanost a nedostupnost sociální sítě.
- Mimosystémové příčiny – rizika pramení z podstaty rodinného života, kdy se jednotliví členové dobře znají, vzájemně se ovlivňují, znají svá slabá místa a své reakce na běžné i zátěžové situace.
- Ontogenetické příčiny – přihlíží především k individuálním charakteristikám pachatele a oběti a jejich vzájemné interakci. (Střílková & Fryšták, 2009)

1.7 Mýty o domácím násilí

Mýty, které svou rozšířeností ve společnosti a tvrdošíjnou rigiditou způsobují problémy nejen samotným obětem, ale orgánům a organizacím, které by těmto obětem mohly pomoci. Lze je rozdělit do tří základních skupin:

1. Mýty spojené s osobou násilníka:

Násilník je psychopatická osobnost, neúspěšná, neschopná vyrovnat se s vlastním životem a okolím. Obecně rozšířeným názorem je, že k podobným jevům dochází jen v rodinách alkoholiků.

2. Mýty spojené se samotným výskytem domácího násilí

K mýtům, které způsobují nejvážnější problémy týraných žen, patří především, že žena provokuje násilí anebo že si ho nějakým způsobem zaslouží. Další názor je, že se jim násilí líbí a nevadí jim, protože by přece násilníka opustily. Velmi rozšířenou je také domněnka, že domácí násilí je věcí čistě soukromou a do takové by stát neměl zasahovat. Z hlediska následků je takový postoj velice nebezpečný.

3. Mýty spojené se socioekonomickým statutem rodiny

Mezi další neopodstatněné a neprokázané, leč velmi rozšířené mýty patří názor, že syndrom bité ženy se týká jen malého procenta populace a že se ženy ze střední vrstvy s domácím

násilím nesetkávají tak často jako ženy s nižšími příjmy. Jak uvádí Martínková a kol. (2001) 22% rodin potýkajících se s domácím násilím udává nadprůměrný socioekonomický status, pouze 18% rodin se potýká se horšími socioekonomickými problémy.

2 Osoba násilníka

Za násilí se označuje jakákoli agrese. Násilí se tedy definuje podobně jako agrese, pouze důsledky jsou rozdílné.

Násilí může vyvolat

- těžký stres či spolupůsobení několika stresujících okolností. Některé stresory, pokud jsou chronické, mohou vyvolat agresi. Jedná se o problémy s financemi, vysoké dluhy, nezaměstnanost, trestnou činnost některého člena rodiny, užívání návykových látek, sexuální problémy, problémy s vlastní identitou, rozvod, úmrtí blízké osoby, výchovné problémy u dětí, aj.
- Frustrace vyvolává hněv a pohotovost k agresi.
- Hrozba, ať už fyzická, psychologická či jiná, může vyvolat obrannou reakci.
- Soužití muže a ženy vyvolává určitý stereotyp. Určité sporné body mohou časem vyvolat agresi. Mezi sporné body patří rozdílné názory ve výchově dětí, problémy s financemi, aj.
- Boj o moc. Optimálně by měli mít oba partneři stejný podíl moci, pokud se však jeden z partnerů snaží dostat druhou osobu pod svojí moc, mohou snadno vznikat situace, ve kterých se vyskytne násilí. Typickým příkladem v boji o moc jsou sexuální výpady (znásilnění), kdy sex je pouhou zbraní k dosažení cíle.
- Vzory a modely chování, které si přináší partneři s původních rodin. Násilí v rodině bylo tolerováno a bráno jako norma.
- Identifikace. Pokud byla násilná osoba jako dítě často fyzicky trestána, zažívala pocit bezmoci, slabosti, což se jí vrylo do paměti. Aby se týraný jedinec vyrovnal s pocitem bezmoci, identifikuje se s osobou násilníka.
- Alkohol a drogy. Alkohol mohou osoby konzumovat ve snaze se uklidnit, nebo naopak, aby získali odvahu. Často je alkohol brán jako omluva za své jednání.
- Zdravotní indispozice jsou další z možných příčin vzniku násilí.

- Neurologické poruchy. Násilí může vyvolat zranění hlavy po úraze, cévní mozkové příhodě, epileptickém záchvatu, demenci, meningitidě, aj. (Špatenková, 2011)
- Poškození mozku nebo mozková dysfunkce. Nemusí se jednat pouze o genetickou podmíněnost, agresivita může být vyvolána změnou ve struktuře nebo funkci centrálního nervového systému. Vyšší tendence k agresivnímu chování může být způsobena úrazem nebo onemocněním (poruchy psychického vývoje, hyperkinetickými poruchami jako je ADHD). (Fischer & Škoda, 2009).
- Psychózy nebo psychické onemocnění mohou být doprovázeny epizodami násilí. Lidé bývají zmatení, dezorientovaní, mohou ztratit kontrolu nad svým chováním a jednat impulzivně. Na vzniku agresivity se také podílí dysfunkce serotonergního systému. Zkoumána byla i úloha změn hladiny acetylcholinu, který se podílí na vzniku agresivity. Snižování hladiny dopaminu má souvislost s redukcí agresivity. (Vágnerová, 2004). Impulzivní agresivita je spojena se snížením centrální serotonergní aktivity. Pachatelé násilných zločinů se vyznačují ustáleným impulzivně-agresivním chováním, mají sníženou hustotu serotoninového transportéru v mozku (Höschl a kol., 2002)
- Poruchy osobnosti. Rizikové jsou poruchy osobnosti, které mají přímý dopad na jednání s lidmi, jedná se především o antisociální poruchu osobnosti. Svědomí těchto osob je chatrné, primitivní nebo žádné. Lidem s antisociální poruchou osobnosti chybí schopnost empatie, milovat či věřit v pozitivní věci. Často jsou agresivní a „sadističtí“ se sklony ke zkratkovitým reakcím. Vztahy k lidem bývají problematické a konfliktní. Ve svém jednání umí být velice přesvědčiví, působí vyrovnaným dojmem, klidně, šarmantně, ovšem pod povrchem jsou ve střehu, napjatí, nepřátelští a vzteklí, chronicky podráždění.

Na základě mnoha výzkumů byl Wolfgangem & Ferracutim roce 1967 vysloven závěr, že doklady pevného vzorce osobnosti jsou vzácné a nespolehlivé. V rámci úmyslných usmrcení lze rozlišit různé motivy, které spouštějí agresivní chování od situačně impulsivního chování po promyšlené a připravované činy. Stejně tak domácí násilí je tvořeno řadou odlišných motivů, chování a osobnostních charakteristik.

Šmolka (1999) rozlišuje v situacích domácího násilí **tři** základní zdroje agresivního chování násilníka:

1. **Trvalé osobnostní založení**, které je výrazně ovlivněno dědičností a výchovou.
2. **Drobná mozková poškození** (v tomto případě násilník zpětně pocítuje lítost nad svým jednáním, tato porucha lze ovlivnit vhodnou léčbou u neurologa či psychiatra).
3. **Dyadické reakce**, tj. vzájemné působení obou partnerů, střídající se provokace a reakce (někteří odborníci doporučují párovou terapii).

Genderové teorie poukazují na dvě skutečnosti, které se vyskytují v anamnéze pachatelů domácího násilí. Popisují fakt, že násilnickým mužům chyběla v dětství v pozitivně vnímaná postava otce, a to buď v důsledku jeho fyzické nepřítomnosti, nebo proto, že se choval násilně, násilnickí muži žili v rodině extrémně patriarchální strukturou. (Voňková & Spoustová, 2008).

L. W. Sherman v roce 1982 ve známém projektu „Minneapolis-experiment“ rozdělil pachatele domácího násilí na dvě velké skupiny:

- sociálně problémoví pachatelé, kteří páchají násilí jak na veřejnosti, tak doma, a mají záznamy v trestním rejstříku
- násilníci „dvojí tváře“ jedná o muže, kteří si vytvořili vlastní obraz dokonalého muže, silného, úspěšného, konkurenceschopného, který dokáže finančně zabezpečit rodinu. Protože však nesplňuje daná kritéria, propadá frustraci a nespokojenosti se sebou samým, kterou demonstruje cíleným násilím proti ženě. (Voňková & Spoustová, 2008)

Klasičtí pachatelé domácího násilí jsou egocentričtí se schopností manipulace s druhým, jinak se chovají na veřejnosti, jinak v soukromí. To co jim chybí je empatie, altruismus, tolerance, pohrdají slabými, platí na ně spíše tvrdší přístup, protože mají pragmatický přístup k zákonům. Na základě analýzy psychologického vyšetření partnerských agresorů v České republice provedeného v roce 2005, popsali výzkumníci osobnost pachatele závažného partnerského násilí jako psychopatickou osobnost s rysy impulzivity, rigidní, sebenejistou, labilní až impulsivní afektivitou, která není zvládána rozumem. (Toufarová, 2008)

2.1 Ženy jako násilné osoby

Na ženy se v oblasti domácího násilí pohlíželo jako na křehké, neschopné násilí, tudíž téměř vždy jako na oběti. Ženy však figurují ve všech formách domácího násilí, nejčastěji jsou zmiňovány v souvislosti s násilím na dětech, seniorech či zdravotně postižených. Pro ženy je dále charakteristické, že zaútočí v sebeobraně a jejich útok končí smrtí napadeného. Takto reagují týrané ženy, které jsou ze situace zoufalé a nevědí jak přerušit cyklus násilí. Podle jiných odborníků je napadání ženami srovnatelné s muži. Podoby násilí žen se mění, z původního emocionálního násilí se stále častěji mění na fyzické napadání. Existuje srovnání, které specifikuje, jaký druh domácího násilí spíše převládá u mužů a u žen. Dá se říci, že u verbálního násilí jde o srovnatelný počet, muži se více pouštějí do fyzického násilí, sexuálního násilí, vyhrožování a ničení majetku partnera. Naopak ženy převládají v ničení vlastního majetku a v použití zbraně. Ženy svým partnerům nejčastěji způsobují škrábance, modřiny, oděrky, vyrazení zubů nebo zranění smyslových orgánů. Muži svá zranění a napadení jen velmi zřídka hlásí na policii, pravděpodobnou příčinou je stud. Často si vymýšlí, jak ke zranění přišli. Studie nejsou metodologicky bezchybné, nicméně mají svůj význam právě v tom, že poukazují na fakt, že násilníky mohou být i ženy. (Špatenková, 2011)

2.2 Muži jako násilné osoby

Na základě výše uvedeného popisu lze shrnout určité charakteristické rysy násilných mužů.

Násilní muži:

- Vyrostli v násilnických rodinách a pravděpodobně byli svědky násilí.
- Jsou silně majetnickí a žárliví. Ženy nejsou schopny přesvědčit je o své nevině.
- Vyznávají tradiční hodnoty a rozdělení genderových rolí. Věří, že muži jsou ženám nadřazeni, mohou je bít.
- Mají násilnické sklony. Akceptují násilí jako přijatelný způsob řešení problémů. Jsou zaujatí zbraněmi, rádi střílejí.
- Vykazují problematické sexuální chování. Nevnímají sex jako formu lásky, ale jako akt moci. Mohou preferovat perverzní sexuální praktiky nebo být bisexuální či promiskuitní.

- Mají „dvojí tvář“. Na jedné straně jsou milující oddaní, starostliví, na druhé agresivní, vulgární, despotičtí.
- Chovají se jako malé děti. Bývají pasivní, závislí, touží, aby o ně bylo pečováno.
- Nejsou schopni převzít zodpovědnost. Ze svých činů obviňují druhé, obvykle nevěří, že by jejich násilné chování mohlo mít nějaké důsledky. (Špatenková, 2011)

3 Osoby ohrožené domácím násilím

3.1 Ženy jako oběti

Domácí násilí se děje nejčastěji mezi ženami a muži v partnerském vztahu (manžel x manželka, druh x družka, partner x partnerka, bývalí manželé či partneři). I přes to, že jsou ženy často verbálně násilné, bývají právě ony nejčastějšími oběťmi domácího násilí. Právě intimní vztahy jsou specifické tím, že oba partneři dokonale znají reakce druhého, obavy a citlivá místa. Společná domácnost bývá nejčastějším místem agresivních výpadů. Ženy zpravidla chování muže omlouvají, přičítají je jeho špatné náladě, hněvu, alkoholu či únavě. Násilí zpravidla bagatelizují. V literatuře se opakuje snaha o určitou charakteristiku ohrožené osoby.

Byl popsán typický portrét týrané ženy:

- Žena je materiálně závislá na muži.
- Je podřízená a poslušná.
- Udržuje minimální nebo žádné sociální kontakty.
- Je vystrašená a trpí pocitem vlastní bezmoci, beznaděje a bezcennosti.
- Má intenzivní pocity viny a rychle si zdůvodní, že toto bití bylo to poslední.
- Má snahu používat sex jako pokus o upevnění intimního vztahu.
- Neumí si představit život bez svého partnera, je na něm silně emočně závislá.

Dřívější situace žen byla neúnosná, setkávaly se s neporozuměním a nedůvěrou ze strany lékařů, policie, soudů, úřadů, ale také ze strany rodiny a přátel. Rozhodnutí odejít z násilného vztahu může být nelehké, může trvat dlouhou dobu a může se i několikrát opakovat. Odchodem ze vztahu žena neztrácí jen partnera, ale domov, který budovala. Některé ženy se bojí samoty, mají sníženou sebedůvěru, mají strach, že si nikdy nenajdou partnera. (Ševčík & Špatenková, 2011). Zdá se, že v současné době emancipace žen, by tato pravidla platit nemusela.

Vzhledem k tomu, že násilí není ojedinělým incidentem a je zpravidla opakované a dlouhodobé, dochází často ke vzniku **syndromu týrané ženy**. Tímto pojmem lze popsat specifické důsledky domácího násilí u žen. Jedná se o soubor následných mentálních a behaviorálních reakcí oběti. Markantní je přetrvávající vazba k agresorovi, setrvávání ve vztahu s ním, zatajování závažnosti a příčin zranění, což je pro pozorovatele zvenčí málo pochopitelné. Syndrom týrané ženy (z anglického Battered Woman Syndrom, BWS) byl popsán v letech 1979-1984 L. Walkerovou, která ve své knize Týraná žena (1979), poprvé popsala psychologický profil obětí domácího násilí. V roce 1984 vydala další knihu s názvem Syndrom týrané ženy, tato druhá kniha znamenala zrod syndromu týrané ženy. Podle ní jsou pro BWS klíčové dva znaky: **naučená bezmoc a cyklus domácího násilí**.

Pro BWS jsou typické příznaky:

- Změny v emocionálních reakcích – pocit studu, viny, strachu, smutku, zloby, zablokování vlastních negativních emocí, extrémní laskavost. Týrané ženy ztrácejí schopnost přirozeného chování, jestliže vůči nim někdo prezentuje negativní emoce (vztek, zlost). Mají tendence utíkat před konflikty, nejsou schopné spontánně ventilovat své emoce vzteku a zlosti. U týraných žen se setkáváme s tzv. extrémní laskavostí, zejména při kontaktu s autoritou projevují nápadnou vstřícnost, neprůbojnost, chtějí vyhovět. Takovéto chování lze registrovat již při prvním kontaktu s policií, ošetřujícím lékařem či v poradnách.
- Změny v postojích a hodnocení vlastní osoby, ostatních lidí, světa (sebeobviňování, nedůvěra v možnosti řešení, generalizovaná víra, že svět je nebezpečné místo, naučená bezmoc). Syndrom týrané ženy je odpovědí na periodický, ale nevypočitatelný výskyt zcela odlišných modalit chování u násilné osoby. Týrající střídá ve vztahu slušné s velmi špatným zacházením. Čím vyhocenější jsou obě krajnosti, tím pravděpodobnější je vznik paradoxní (ambivalentní) vazby týrané osoby na partnera. Jejich psychologickým základem je mentální odpověď na zneužívání označovaná jako manipulace s realitou. Týraná osoba si vytváří vlastní popis zvláštního světa, ve kterém má násilí své logické vysvětlení a věcné důvody. Nesnesitelná realita se mění v přijatelnější. V této realitě je vina na straně oběti.
- Symptomy distresu a dysfunkcí psychických procesů – deprese, úzkostnost, flashbacky, intruze, konstrikce (v psychotraumatologii popisováno jako vyhýbavé jednání určitým situacím a podnětům, které jsou s nimi spojené), poruchy spánku,

pokles imunity nebo kognitivní distorze. Mohou se také vyskytovat různé disociativní poruchy, které se projevují rozpojením psychických funkcí, nebo ve vážných případech o tzv. asociativní poruchu identity, ve kterém jedinec vykazuje chování a prožívání, které odpovídá různým osobnostem. Tato skupina odráží příznaky, které spojují BWS a PTSD (posttraumatické stresová porucha, PTSD (anglická zkratka z Posttraumatic Stress Disorder). Pro účely trestních kauz není důležité, zda oběť trpí či netrpí PTSD, naopak je velice důležité popsat individuální obraz syndromu týrané ženy včetně individuálních mentálních reprezentací domácího násilí (tj. vzorce chování násilné osoby, které týraná osoba považovala za život ohrožující).

- Minimalizace následků. Týraná žena minimalizuje skutečné následky například tím, že bagatelizuje svá zranění, zlehčuje intenzitu a nebezpečí útoků, nevnímá vážnost situace.
- Sebeobviňování – týraná osoba věří, že za domácí násilí nese vinu ona, omlouvá chování násilníka, věří jeho falešným příslibům. Pro svá zranění udává nepravé důvody.
- Snížená „agency“ neboli akceschopnost – týraná žena má z násilníka vystupňovaný strach, který jí ochromuje ve spolupráci s krizovými centry a policií. Vůči násilníkovi se chová vstřícně, není schopna pochopit, že násilí svým chováním nevyprovokovala. Má sklon iracionálně věřit, že násilník je všemocný a svým jednáním může ovlivnit jednání soudů a policie ve svůj prospěch.
- Příznaky psychotraumatu – u obětí se objevuje mnoho různých následků opakovaného, kumulovaného stresu. Jedná se o příznaky dysfunkce psychického a psychosomatického rázu jako poruchy spánku, pozornosti, deprese, suicidální myšlenky, substanční zneužívání (např. léků, alkoholu), různé somatické obtíže nebo ztráta smyslu pro bezpečí.

Symptomy se týkají vztahu s agresorem, popisují primárně to, jak se oběť chová vůči týrajícímu partnerovi a jak prožívá svůj vztah s ním. BWS nevypovídá nic o efektivitě mentálních funkcí v jiných oblastech života např. ve vztahu k dětem, k profesi, aj. Týrané osoby mohou být aktivní, výkonné, úspěšné. Neodpovídají falešnému obrazu utrápené, neschopné „chudinky“. Syndrom týrané ženy po ukončení násilného vztahu obvykle mizí. Marvánová-Vargová (2008) uvádí, že aby mohlo dojít k rozvoji syndromu týrané ženy, musí se cyklus domácího násilí alespoň dvakrát zopakovat.

3.2 Muži jako oběti

Doposud realizované výzkumy (Britský výzkum kriminality z roku 1996, Skotský výzkum kriminality z roku 2000, Výzkum projektu DYN z roku 2005, Výzkum Násilí žen vůči mužům z roku 2004) potvrzují, že muži mají statisticky menší pravděpodobnost, že se stanou obětí domácího násilí. Pokud se stane obětí, pak v partnerském násilí. Ze Skotského výzkumu vyplynulo, že muži jsou násilím ohroženi přibližně dvakrát méně než ženy. Muži jsou ze strany žen nejvíce vystaveni strkání a narážení. Muži jsou vystavováni emocionálnímu násilí (nadávkám, ponižování), ženy častěji než dříve přecházejí k fyzickému násilí (kopání, bití pěstí, vytrhávání vlasů, házení věcí), využívání dětí proti muži (zákaz kontaktu, navádění dětí proti muži), hrozbám a zastrasování. Výzkumy naznačují, že postižení muži nemají tendenci vyhledávat poradenské služby. (Hunt, 2011).

3.3 Děti jako osoby ohrožené domácím násilím

Ze sociologických výzkumů agentury STEM z let 2001 a 2006 vyplynulo, že v 57 % případů partnerského násilí, jsou přítomni děti. Násilí mezi rodiči je pro dítě vždy velmi traumatizující. Děti mohou být přímými nebo nepřímými oběťmi domácího násilí.

- Přímá viktimizace – dítě je přímou obětí domácího násilí, jestliže je na něj ze strany rodičů, popř. násilné osoby, směřováno přímé fyzické, psychické nebo sexuální násilí. Dále se jedná o dítě, které je ohroženo na zdraví a životě, je ohrožena lidská důstojnost či mravní vývoj dítěte.
- Nepřímá viktimizace – dítě je nepřímou, sekundární, obětí domácího násilí, jestliže je přítomno násilí mezi rodiči nebo jinými osobami zodpovědnými za jeho výchovu. U dítěte je ohrožen citový, mravní a rozumový vývoj. (Ševčík, 2011).

3.3.1 Důsledky domácího násilí u dětí

Děti jsou bezradné vůči násilí rodičů, cítí se odpovědné za to, co se u nich doma děje. Mohou být samy ohroženy nebo zraněny, pokud se snaží být nápomocné napadenému rodiči. Jako svědkové jsou vždy oběťmi psychického týrání, žijí v permanentním stresu, atmosféře ohrožení, nepředvídatelnosti dalšího vývoje situace, strachu o rodiče. Mohou trpět poruchami chování, problémy ve škole, poruchami spánku, sníženou sebeúctou. Negativní dopady se

projevují hlavně v přenesených vzorcích chování, kdy děti převzímou takový vzorec jako normu pro svůj další život. Hrozí, že se identifikují s rolí agresora. Typickými vzorci chování je naučená útočnost či bezmocnost, může dojít ke generalizaci nedůvěry, agresivity a hostility. Stěžejní roli v péči o dětské oběti domácího násilí mají orgány sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), jejichž úkolem je zejména ochrana práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu. Úlohu OSPOD plní v oblasti domácího násilí obecní úřady obcí s rozšířenou působností. Jedním z důsledků domácího násilí u dětí, ať přímého či nepřímého, je syndrom CAN (z anglického Child Abuse and Neglect). Vzniká důsledkem psychického a fyzického týrání, zanedbávání (nedostatečného uspokojování potřeb dítěte) a sexuálního zneužívání (využití dítěte k sexuálnímu uspokojení dospělého).

Syndrom týraného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN) je definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti nepřijatelné (Vágnerová, 2004). Dítě je nejčastěji poškozováno rodiči, eventuálně dalšími členy rodiny.

3.4 Senioři jako osoby ohrožené domácím násilím

Oficiální statistiky ukazují pouze na malý výskyt tohoto jevu. Důvodem je jeho vysoká latence. Problematika násilí u seniorů se jen velice těžko podchycuje. Samotní senioři tuto skutečnost skrývají, nebo v důsledku jiného onemocnění, nejsou schopni násilí rozpoznat a oznámit. Důvodů, proč senioři mlčí, je několik. Kromě obavy ze zpochybnění věrohodnosti tvrzení se často bojí hanby, že by se někdo dověděl, jak špatně vychovali své děti. Násilnými osobami jsou právě dospělé děti nebo vnuci. Senioři se obávají ztráty blízkého člověka a to i toho, který o něj špatně pečuje, mají strach, že budou muset opustit svůj domov a jít do instituce. Rovněž se mohou obávat odplaty a stupňování útoků ze strany pečující osoby. Senioři jsou oběťmi všech forem násilí od tělesného, psychického, sexuálního obtěžování a zneužívání, přes finanční a materiální zneužívání až po zanedbání péče. Specifickou kategorií u seniorů je nerespektování lidské důstojnosti. Jak se přijde na případy týrání či špatného zacházení u starších osob? Často si senioři na špatné zacházení postěžují pracovníkům v sociálních službách či zdravotnickým pracovníkům. Na jejich těle jsou při vyšetření u lékaře viditelné podlitiny, škrábance, stopy po nejasných pádech, jsou zanedbaní po stránce hygieny, jsou podvyživení, dehydratovaní. Známkami psychického týrání je zmatenost, psychická labilita, plačtivost, depresivní ladění, apatie, problémy se spánkem, pasivita a jiné. Příznaky

zanedbání péče jsou například zápach moči a fekálií v obydlí, plesnivé a prošlé potraviny, prošlé a nespotřebované medikamenty, nedostatek základních potravin, nepořádek, špinavé ložní prádlo. (Špatenková & Kasalická, 2011)

4 Pomoc obětem domácího násilí

Evropa

V historii se hnutí za práva oběti zabývala spíše zpřísněním represe vůči osobě pachatele závažných zločinů ve smyslu zpřísnění trestu, na pomoc obětem však orientovaná nebyla. Až v roce 1974 vzniklo ve Velké Británii v Bristolu sdružení „*Victim Support*“, které poskytovalo konkrétní služby konkrétní oběti. Kromě „*Victim Support*“ je ve Velké Británii, ale i v dalších evropských zemích aktivní další hnutí, pomáhající obětem domácího násilí a dětem. „*Women's Refuge Movement*“ dále „*Rape Crisis Centers*“, poskytující ve více než 40 centrech specializovanou psychickou, lékařskou a právní pomoc ženám, které se staly obětí sexuálního násilí.

V České republice se, v průběhu 90. let, podařilo založit a rozvíjet občanské iniciativy ve prospěch obětí trestné činnosti. Podobně je tomu i v okolních, především německy mluvících zemích (Německu, Rakousku či Švýcarsku). V roce 1991 se podařilo založit, tehdy ještě v Československu Sdružení pro pomoc obětem trestné činnosti. „*Bílý kruh bezpečí*“. Tato nestátní organizace je aktivní jak v pomoci obětem kriminality, tak i v oblasti prevence. Účastní se šetření mapujících rozsah a podoby domácího násilí a své poznatky využívá při podávání legislativních podnětů ke změně trestních norem. Kromě Prahy působí „Bílý kruh bezpečí“ i v dalších osmi městech České republiky a sdružuje dobrovolníky z řad právníků, lékařů, sociálních pracovníků i policistů, kteří poskytují své znalosti a zkušenosti ve prospěch obětí trestné činnosti. Kromě toho působí v ČR ještě řada dalších státních i nestátních organizací, jako jsou např. poradny pro řešení rodinných a partnerských krizí, včetně případů domácího násilí. Linky důvěry jak pro děti i dospělé oběti domácího násilí i dalších forem delikventního jednání. Nestátní „*Fond ohrožených dětí*“ zaměřený na pomoc opuštěným, strádajícím a zneužívaným dětem. Jednou z jeho aktivit je i provozování azylových domů pro matku s dítětem. Speciálně obětem domácího násilí v ČR byla, na podzim roku 2001, zřízena nepřetržitá krizová linka „*DONA*“. Součástí sociální prevence jsou intervenční centra, ve kterých je nabízena krizová pomoc osobám ohroženým násilným chováním podle §60 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

4.1 Speciální programy pro násilné osoby

Protože se domácí násilí donedávna považovalo za ryze soukromou záležitost, policie, ani soudy ani lékaři se touto problematikou příliš nezabývalo. Nejprve byly vytvořeny instituce pro oběti domácího násilí, které se však po určité době vrátily domů k osobě násilníka. Z tohoto důvodu byly vytvořeny i programy pro násilné osoby. Násilníci též mohou mít pocity viny. Dá se předpokládat, že takovéto programy jsou důležité, protože i osoby násilníka jsou vnímavé k problematice násilí. Některým stačí naučit se asertivně komunikovat, pro jiné jsou připravené programy kognitivní restrukturalizace, které mohou dát nový pohled na rozdělení generových rolí. Emočně nestálý typ potřebuje pomoc při zvládání svého vnitřního rozrušení, pomoc v kontrole impulzů. Násilné osoby jsou často nemotivované ke změně, proto bývají programy nařízené soudem. V České republice vznikl první program terapie partnerských agresorů Institutu forenzní psychologie v roce 2004 – 2006 pro Ministerstvo zdravotnictví ČR. Jako další nabízí pomoc násilným mužům a ženám SOS centrum Diakonie ČCE v Praze (www.soscentrum.cz), Centrum sociálních služeb Praha, poradenské centrum Viola, Psychoterapeutické centrum Gaudia v Praze a Brně (www.gaudia.cz). (Špatenková, 2011)

5 Právní úprava domácího násilí

Policie je první oficiální institucí, která přichází na pomoc obětem domácího násilí. Před novelou trestního zákona č. 91/2004 Sb. nebyly případy domácího násilí legislativně ošetřeny. U veřejnosti převládal názor, že domácí násilí je věc čistě soukromá a každý si svůj problém musí vyřešit sám. Těžší případy násilí, končící ošetřením lékaře nebo až pracovní neschopností delší než sedm dní, byly řešeny jako přestupek. Novelou trestního zákona byl vložen nový § 215a, popisující skutkovou podstatu trestného činu týrání osoby žijící ve společné domácnosti. Od 1. 1. 2010 nabyl účinnosti zákon č. 40/2009 Sb., nový trestní zákoník, který nahradil zákon č. 141/1961 Sb., v novém zákoně byl upraven v hlavě IV. nazvané Trestné činy proti rodině a dětem trestný čin **týrání osoby žijící ve společné domácnosti § 199.**

(1) Kdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící s ním ve společném obydlí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,
- b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,
- c) spáchá-li takový čin nejméně na dvou osobách, nebo
- d) páchá-li takový čin po delší dobu.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1

- a) těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob, nebo
- b) smrt.

Dalším trestným činem proti rodině a dětem, který postihuje domácí násilí je

§ 198 Týrání svěřené osoby.

(1) Kdo týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,
- b) způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,
- c) spáchá-li takový čin nejméně na dvou osobách, nebo
- d) páchá-li takový čin po delší dobu.

(3) Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1

- a) těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob, nebo
- b) smrt.

V novém zákoně došlo též ke zpřísnění trestních sankcí. K zahájení trestního stíhání podle §199 a § 198 není potřeba souhlas poškozeného/né (oběti).

Nový trestní zákoník byl nicméně rozšířen i o nové skutkové podstaty související s problematikou domácího násilí.

Trestné činy narušující soužití lidí

§ 353 Nebezpečné vyhrožování

Kdo jinému vyhrožuje usmrcením, těžkou újmou na zdraví nebo jinou těžkou újmou takovým způsobem, že to může vzbudit důvodnou obavu, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo zákazem činnosti.

§ 354 Nebezpečné pronásledování (stalking)

Kdo jiného dlouhodobě pronásleduje tím, že

- a) vyhrožuje ublížením na zdraví nebo jinou újmou jemu nebo jeho osobám blízkým,
 - b) vyhledává jeho osobní blízkost nebo jej sleduje,
 - c) vytrvale jej prostřednictvím prostředků elektronických komunikací, písemně nebo jinak kontaktuje,
 - d) omezuje jej v jeho obvyklém způsobu života, nebo
 - e) zneužije jeho osobních údajů za účelem získání osobního nebo jiného kontaktu,
- a toto jednání je způsobilé vzbudit v něm důvodnou obavu o jeho život nebo zdraví nebo o život a zdraví osob jemu blízkých, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok nebo

zákazem činnosti.

V rámci domácího násilí může dojít k naplnění skutkových podstat i dalších trestných činů, může jít například o:

Trestné činy proti zdraví

§ 145 Těžké ublížení na zdraví, § 146 Ublížení na zdraví

Trestné činy proti svobodě

§ 170 Zbavení osobní svobody; § 171 Omezování osobní svobody; § 175 Vydírání; § 177 Útisk; § 178 Porušování domovní svobody

Trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti

§ 186 Sexuální nátlak; § 187 Pohlavní zneužití;

Trestné činy proti životu

§140 Vražda, §141 Zabití, aj.

Na základě zákona č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, účinným v česku od 1. ledna 2007, byly na úrovni krajů zřízeny intervenční centra, která mají mít klíčovou roli v systému řešení domácího násilí. Jejich úkolem je poskytovat kvalifikovanou sociální, psychologickou a právní pomoc konkrétním osobám, které jsou ohroženy domácím násilím. Dále plní informační a koordinační úkoly ve vztazích mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí, zdravotnickými zařízeními, policií a soudy (aktuálně jsou intervenční centra upraveny v § 60a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Koncepce ochrany před domácím násilím je postavena na třech vzájemně provázaných pilířích.

Policie České republiky – spočívá na policejním zásahu, uskutečněném na žádost ohrožené osoby, jejich rodinných příslušníků nebo jiných osob a institucí. Cílem je zastavení aktuálního násilí v rodině formou vykázání.

Intervenční centra – spočívá v kontrole dodržování povinností uložených násilné osobě při vykázání a v následné péči o postiženou osobu (psychologická, sociální, právní pomoc)

Soudy – občanskoprávní řešení situace, kdy se ohrožená osoba může obrátit na soud v případě, kdy ohrožení své nebo osob žijících ve společné domácnosti násilnou osobou. Soud

vydá předběžné opatření, na jehož podkladě může být násilník dlouhodoběji vykázán. (Conwayová, 2007).

Policie se v případech **vykázání** řídí zákonem č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky, kde je v §44, §45, §46, §47 stanoven přesný postup v procesu vykázání, poučení ohrožené osoby. Řídí se rovněž *Závazným pokynem policejního prezidenta č. 179/2006, který stanoví postup příslušníků Policie České republiky v případech domácího násilí.*

Policista, který přijme oznámení se znaky domácího násilí je povinen zajistit co nejvíce informací pro policisty, kteří vyjedou na místo incidentu. Pokud je oznamovatelem přímo ohrožená osoba, pokusí se policista vyžádat si souhlas se vstupem do obydlí. V případě trvajících násilí zasáhne policista ihned, aby zamezil dalšímu napadání ze strany násilné osoby. Pokud je někdo zraněn, zajistí lékařské ošetření. Nejdříve se snaží domluvou zajistit zklidnění situace, pokud zklidnění nejde zajistit, pak může násilníka omezit v osobní svobodě. Pokud jsou v domácnosti nezletilé osoby, policista dbá, aby byly odděleny od násilné osoby. Policista na místě incidentu ověří totožnost násilné a ohrožené osoby a svědků incidentu a požádá je o vysvětlení situace. Účelem komunikace je kladení vhodných otázek k rozpoznání domácího násilí. Při komunikaci jako pomůcku používá dotazník SARA DN. Veškeré úkony na místě incidentu je policista povinen zadokumentovat. Na základě dotazování policista posoudí, zda se v dané situaci jedná o domácí násilí.

Podmínky nutné k vydání rozhodnutí.

- Útok násilné osoby vykazuje znaky domácího násilí. Násilná a ohrožená osoba obývají společné obydlí a po zhodnocení rizika budoucího nebezpečného útoku proti životu, zdraví, svobodě nebo zvláště závažného útoku proti důstojnosti, lze důvodně předpokládat, že k takovému útoku dojde.
- Policista hodnotí riziko podle počtu uskutečněných výjezdů či hlášených útoků, aktuální situace na místě incidentu, intenzity předchozích útoků, reálné hrozby stupňování násilného jednání a na základě použití diagnostické metody SARA DN.
- Pro zjištění budoucího nebezpečí útoku je policista povinen použít soubor otázek SARA DN. Vyhodnocení je součástí úředního záznamu o incidentu.

Násilné osobě je ještě před vykázáním oznámeno, že je vůči ní zahájeno řízení o vykázání. Vykázání trvá po dobu 10. dnů ode dne vydání rozhodnutí. Vykázání se provádí bez ohledu na vůli ohrožené osoby a je nutné jej, pod hrozbou sankce, respektovat. Ve lhůtě do 3 dnů od vykázání provede policista, který vydal rozhodnutí, povinen zkontrolovat, zda rozhodnutí o vykázání dodržuje jak osoba vykázaná tak osoba ohrožená. Povinností policie je poskytnout násilné osobě informace o možnostech jejího dalšího ubytování (kontakty na azylové domy).

6 Alkohol

Alkohol je nejužívanější psychotropní látkou, která je v našem prostředí dostupná a akceptovaná. Chemicky etylalkohol, etanol vzniká kvašením cukrů. Řadí se mezi legální drogy. Alkohol je v České republice hojně rozšířen, jeho spotřeba se pohybuje kolem 10. litrů čistého alkoholu na obyvatele. Nadměrně konzumuje alkohol asi $\frac{1}{4}$ všech mužů a $\frac{1}{10}$ žen. Rychle se vstřebává z trávicího traktu a prochází hematoencefalickou bariérou do mozku. Účinek alkoholu na lidský organismus závisí na dávce a dalších faktorech. Mezi tyto faktory patří **vliv prostředí, dispozice**. Malé dávky alkoholu působí stimulačně, naopak vyšší je pro organismus tlumivý. V počátečním stádiu je možno pozorovat zlepšení nálady, pocit sebevědomí, energie, později však dochází ke ztrátě zábran a snížení sebekritičnosti. Se stále se zvyšující hladinou alkoholu v krvi se dostavuje únava, útlum, spánek.

6.1 Akutní stav po užití alkoholu:

Intoxikace znamená ovlivnění psychoaktivní látkou s dopady na tělesné (vegetativní), psychické (emotivita, vnímání) včetně poruch chování typické pro konkrétní látku

Psychické příznaky: desinhibice- odtlumení zábran, např. neadekvátní změna sociálního chování včetně vulgárnosti, verbální nebo brachiální agrese, hádavost, agrese, zhoršená pozornost, zhoršený úsudek, narušení osobních činností.

Somatické příznaky: poruchy koordinace, setřelá řeč, porucha vědomí, zarudlé spojivky, zvracení, nauzea, zhoršenou pozorností, zhoršeným úsudkem, labilitou nálady.

Mezi rizika užívání alkoholu se řadí útlum dechového centra, **agrese vůči sobě a okolí**, delirium, psychotická porucha. V těžších stádiích se často dostavuje kvantitativní porucha vědomí, někdy i smrt.

Problémy s alkoholem lze sledovat u lidí všech vrstev a společenských skupin, od bezdomovců po vysoce postavené úředníky, manažery nebo lékaře. Epidemiologické, klinické a experimentální studie potvrzují úzký vztah mezi alkoholem a agresí. Pití alkoholu a alkoholismu jsou koreláty agresivního chování. Tento vztah však může být zprostředkován dalšími faktory, jako např. dg antisociální porucha osobnosti.

Odborná literatura rozlišuje dva typy alkoholismu:

- **1 typ** se přenáší geneticky z otců na syna je spojen s diagnózou antisociální porucha osobnosti se zvýšenou agresivitou.

Mechanismus účinku alkoholu na agresivní chování není plně prozkoumán. Starší literatura se soustředila na všeobecné popisy účinku alkoholu na oproštění od zábran: chování, jež je normálně utlumené osobními a společenskými brzdícími mechanismy, fungujícími za střízlivosti, se odbrzdí, když se tyto mechanismy „rozpuští v alkoholu“. Tato teorie však nevysvětluje specifické účinky alkoholu, vedoucí k agresivnímu chování.

Specifičtější přístup spočívá ve vyšetření kognitivních funkcí. Pokusné osoby požijí v laboratoři různé dávky alkoholu nebo placebo. Alkohol zhoršuje výkon při testech frontálních funkcí (plánování, organizace chování, schopnost abstraktně uvažovat). Nepůsobí ztrátu paměti, ale zhoršuje schopnost přiměřeně reagovat na nové nebo hroživé situace. Zdá se, že zhoršení funkce frontálního laloku způsobené intoxikací může vést k hostilitě či zvýšení náchylnosti k impulzivnímu násilnému chování. Poruchy schopnosti plánovat a přiměřeně ocenit nebezpečné následky vlastních akcí dále usnadňuje agresivní reakci na provokaci, ať již skutečnou nebo domnělou. Zhoršená kognitivní funkce může vést ke zkreslené interpretaci – pouhé nevinné poznámky, které se opilé osoby netýkají, jsou jím zkresleně percipovány jako osobní urážky. Účinky alkoholu na myšlení a chování jsou do určité míry určující očekáváním pijáka. Jestliže je agrese očekávaným účinkem alkoholu, může piják vinit za násilí alkohol. Taková manipulace viny zanedbává zodpovědnost za rozhodnutí začít pít.

- **2 typ** nepřítomnost pocitu lítosti a viny za vlastní chování je příznakem antisociální poruchy osobnosti.

Účinky akutního požití alkoholu jsou částečně závislé na osobnosti, očekávaných efektech a prostředí kde se pije. Dalším faktorem je dávky a farmakokinetické faktory (vstřebávání, distribuce, odbourávání a exkrece), jež určuje krevní hladinu alkoholu a její změny v čase. Vztah mezi hladinou alkoholu a agresivním chováním není lineární. Velmi nízké hladiny alkoholu zpravidla agrese nevyvolávají a velmi vysoké hladiny agrese potlačí. Individuální senzitivita je rozdílná a závisí na mnoha faktorech. Tolerance na účinky alkoholu klesá např. při některých poraněních hlavy. Při kvantitativní změně je sled účinků alkoholu stejný, jiná je pouze dávka alkoholu nutná k vyvolání těchto efektů. (Höschl, 2002).

6. 2 souvislosti mezi alkoholem a domácím násilím

Nešpor a Csémy (2004) udávají, že souvislost mezi pitím alkoholu a násilným chováním existuje. Násilí pod vlivem alkoholu je závažnější a nebezpečnější než násilné incidenty bez přítomnosti alkoholu. Pití alkoholu tedy nelze chápat jako důsledek společenských rizikových faktorů (chudoba, negativní vzory z okolí), ale podle nich se alkohol prosazuje samostatně. Alkohol u žen i u mužů je rizikovým faktorem vůči násilí jednak u osoby násilné jednak u osoby ohrožené násilím. Ohrožená osoba se může dlouhodobě potýkat s problémem nadužívání alkoholu, což pro osobu násilníka může být popud k násilí. Alkohol u oběti snižuje schopnost oběti předejít útoku a bránit se například tím, že přivolá pomoc. V České populaci se domácí násilí vyskytlo nejčastěji za situace, kdy jeden či oba aktéři popíjeli alkohol. Přítomnost alkoholu je až u 2/3 všech případů. 1/3 osob přítomnost alkoholu popírá. Nešpor a Csémy zmiňují Americký výzkum, ale v ČR je potřeba alkoholu mnohem vyšší, dá se tedy předpokládat i vyšší podíl alkoholu na domácím násilí. Kredátus a Sedlák (2007) uvádějí, že alkohol je přítomen u poloviny případů domácího násilí v ČR. Jejich zjištění vycházelo z téměř dvou tisícovek kazuistik osob, které byly přítomny domácímu násilí. Různá čísla je možno vysvětlit si vysokou latencí domácího násilí.

7 PRAKTICKÁ ČÁST

Cíl práce

Cílem mé práce bylo zjistit, do jaké míry jsou obyvatelé malého města na Vysočině v České republice zasaženi problematikou domácího násilí v souvislosti s alkoholem jako spouštěcím faktorem agresivního chování. Zajímalo mě, zda existuje rozdíl v postižení tímto faktorem v běžné populaci osob a lidí závislých na alkoholu či léčících se s psychickou poruchou, kteří byli v době konání výzkumu hospitalizováni v psychiatrické léčebně. Další cílem mé práce bylo zjistit, jaký je subjektivně vnímaný pohled na alkohol jako spouštěcí faktor domácího násilí. Poslední z cílů je vyzkoumat, jaké jsou subjektivně vnímané důsledky domácího násilí.

Výzkumné otázky

1. Existuje rozdíl v zasažení domácím násilím u osob závislých na alkoholu a léčících se v psychiatrické léčebně s duševní poruchou a osob v běžné populaci?
2. Jaký je subjektivně vnímaný pohled lidí na problematiku alkoholu jako spouštěče domácího násilí?
3. Jaké jsou subjektivně vnímané důsledky domácího násilí?

7. 1 Metodika

Vlastní výzkum probíhal kvantitativní metodou, a to technikou dotazování, souběžně byla použita kvalitativní metoda pomocí rozhovorů.

Ke sběru informací byl použit krátký anonymní dotazník. *„Dotazník je chápán jako písemný způsob dotazování složený z jasně formulovaných, srozumitelných a jednoduchých otázek, na něž odpovídá respondent upřímně a bez dlouhého přemýšlení.“* (Reichel, 2009). Před samotným výzkumem byla srozumitelnost dotazníku ověřena u šesti osob z běžné populace.

Polovina dotazníků byla rozdána pacientům jedné psychiatrické léčebny na Vysočině, druhá polovina byla k dispozici občanům v městské knihovně jednoho města na Vysočině. Spolupráce všech dotazovaných byla vynikající.

Dotazník se skládal z deseti uzavřených a polouzavřených otázek, ze kterých respondenti mohli vybrat jednu nebo současně i více uvedených variant, popř. mohli zvolit jinou odpověď. První část dotazníku se týkala především otázek upřesňujících dotazovanou osobu (pohlaví, věk, rodinné poměry). Poslední otázka první části se věnovala faktu, zda se dotazovaná osoba setkala přímo či nepřímo s domácím násilím.

Pokud byla odpověď záporná (osoba se s domácím násilím neselekala), dotazování pro respondenta skončilo.

V případě kladné odpovědi, ať již přímého či nepřímého setkání se s fenoménem domácího násilí, následovalo dalších šest dotazů, týkající se přímo domácího násilí jako takového. Dotazování odpovídali, s jakou formou násilí se setkali. Snažili se odhadnout, jak dlouho trvalo, než si sami uvědomili, že se jedná o domácí násilí. Nejpodstatnější otázkou mého dotazníku byla přítomnost alkoholu v době incidentu. Pokud byla osoba násilníka pod vlivem alkoholu, zda si respondent myslí, že alkohol je příčinou domácího násilí. V neposlední řadě mě zajímala reakce napadených osob. Na závěr měli dotazovaní popsat, jaké jsou subjektivně vnímané důsledky domácího násilí, jehož byli aktéry.

Pro zpracování dat byl použit program Microsoft Office Excel 2007, do kterého byla zanesena získaná data. V tomto programu byla data pro větší přehlednost převedena do podoby grafů a tabulek. Výsledky v tabulkách a grafech jsou uvedeny v reálných číslech. Jednotlivé tabulky a grafy jsou posléze srovnávány.

Charakteristika výzkumného souboru

Původní počet rozdaných dotazníků byl 136. Při sběru kvantitativních dat byla rozdána polovina dotazníků (68) osobám závislým na alkoholu, drogách a jedincům psychicky nemocným, kteří se léčí v psychiatrické léčebně. Dotazníky byly osobně rozdány po předchozí domluvě s vedením psychiatrické léčebny tak, aby byla zajištěna co největší návratnost. Jejich vyplnění bylo dobrovolné, ovšem ani v jednom případě jsem se nesetkala s neochotou.

Druhou polovinu tvořily osoby z běžné populace, to znamená ti, jež se aktuálně neléčí v psychiatrické léčebně. Prázdné tiskopisy jsem, po domluvě s pracovníci městské knihovny v menším městě na Vysočině, nechala k městské knihovně po dobu 6. týdnů. K dotazníkům byly přiloženy tužky a zalepená krabice, kam se vyplněné dotazníky vhodily.

Z celkového počtu 136 dotazníků se jich vrátilo a následně bylo vyhodnoceno 129.

Druhá, **samostatná**, část výzkumu probíhala kvalitativní metodou rozhovoru pomocí návodu. „*Návod k rozhovoru představuje seznam otázek nebo témat, jež je nutné v rámci interview probrat. Tento návod má zajistit, že se skutečně dostane na všechna pro tazatele zajímavá témata. Je na tazateli, jakým způsobem a v jakém pořadí získá informace, které osvětlí daný problém. Při narativním rozhovoru není konfrontován se standardizovanými, nýbrž je povzbuzován k volnému vyprávění.*“ (Hendl, 2008)

Při formování návodu k rozhovoru s dotazovanými ženami jsem vytvořila okruhy témat vztahující se jednak k dětství, období partnerského vztahu, alkoholu, který hrál v životech žen velkou roli. Dále ještě období, kdy byly tyto ženy aktivně vtaženy do problematiky domácího násilí, osobě násilníka jednak v období, kdy nebyl pod vlivem alkoholu a pak kdy alkohol užíval. Posledním okruhem bylo subjektivní vnímání důsledků domácího násilí a využití pomoci nabízené obětmi domácího násilí. Před sběrem dat jsem nejdříve oslovené osoby seznámila s účelem sběru informací, navodila příjemnou atmosféru bez rušivých elementů. Opakovaně jsem dotazovanou osobu poučila o dobrovolnosti odpovědí a ujistila jsem ji o anonymitě rozhovoru a možnosti kdykoli jej ukončit.

Při sběru kvalitativních dat byly respondentky vybrány pomocí záměrného výběru. „*Na základě stanoveného kritéria cíleně vyhledáváme pouze ty jedince, kteří toto kritérium splňují a jsou ochotní se do výzkumu zapojit.*“ (Miovský, 2006)

Hlavní kritéria záměrného výběru:

- Věk 30 – 40 let
- Ženské pohlaví
- Osoba, jež se přímo setkala s fenoménem domácího násilí pod vlivem alkoholu.

Hledání osob, které se přímo setkaly s domácím násilím, nebylo jednoduché vzhledem k vysoké latenci tohoto jevu. Dvě z respondentek jsem získala náhodně při běžném rozhovoru ve svém zaměstnání sestry v psychiatrické léčebně. Jelikož se mi podařilo u klientek získat důvěru, byly ochotné mě se svým příběhem seznámit. S třetí respondentkou se znám osobně delší dobu a ještě před výběrem tématu jsem byla seznámena s jejím příběhem. Pro zachování anonymity budou respondentky, v textu, nazývány „subjekt“ s písmenem A, B, C.

V rozhovorech jsem zachovávala podobnou strukturu a opakovaně jsem je poučila o tom, že se hovor může kdykoli ukončit bez pocitů viny. Během rozhovoru byly pokládány doplňující otázky, upřesňující skutkový stav. Závěr souvisel s poděkováním a opakovaným ubezpečením o anonymitě. Dva rozhovory probíhaly v klidné místnosti v prostředí psychiatrické léčebny, třetí v přirozeném prostředí respondentky. Byly zaznamenávány pomocí diktafonu a následně převedeny do písemné podoby. *„Transkripce se nazývá proces převodu mluveného projevu z interview nebo skupinové diskuze do písemné podoby. Pro podrobné vyhodnocení je transkripce podmínkou.“* (Hendl, 2008). Data byla posléze analyzována pomocí otevřeného kódování. *„Kódováním se rozumí rozkrytí dat směrem k jejich interpretaci, konceptualizaci a nové integraci.“* (Hendl, 2008) Nedílnou součástí kontaktu s osobami poskytujícími rozhovor je pozorování respondentových emocí.

Charakteristika výzkumného vzorku pro rozhovory

Subjekt A, dále jen „SA“

Žena, 40 let, žila s partnerem násilníkem 10 let ve společné domácnosti. Děti v manželství neměli. V současné době se potýká se závislostí na alkoholu, v době odebrání rozhovoru byla pacientkou psychiatrické léčebny. Dětství hodnotí jako šťastné, byla jedinou dcerou svých rodičů. Uvedla, že v dětství a dospívání byla veselá, usměvavá, klidná, milá. Po životě s násilníkem se hodnotí jako nešťastná, s malým sebevědomím. S partnerem spolu

chodili 3 roky, rok před svatbou žili ve společné domácnosti, byla to „svatba z lásky.“ V té době partner nebyl agresivní. „*Rád se napil, ale vždy to bylo v mezích normy. Když nepil, neuměl ani pořádně promluvit.*“ První násilí přišlo náhle pouze několik měsíců po svatbě.

Subjekt B, dále jen „SB“

Žena, 30 let, s partnerem násilníkem byla 8 let, mají spolu dítě (chlapec 5 let). Dětství hodnotí jako výborné, vždy měla s rodiči a bratry skvělé vztahy, násilí neznala. V současné době má před svatbou s mužem „svých snů.“ Nedoufala, že se ještě někdy zamiluje. Se svým bývalým partnerem se seznámila v hospodě, imponoval jí vzhledem. Jeho pití a následné chování jí sice vadilo, ale „*on mě uhnal.*“ Domácí násilí a stalking řeší ještě tři a půl roku od rozchodu s partnerem. Důvodem rozchodu byla častá konzumace alkoholu partnera a následující psychický teror z jeho strany. Po každém excesu „*sliboval, že pít nebude, ale nevydržel. Když se narodil syn, vydržel nepít půl roku, staral se o rodinu. Jednou řekl, že si zajde na pivo, vrátil se za tři dny, někdy i za týden, strašně se omlouval, ale já už jsem na to neměla...*“ I přes zkušenost s násilníkem se věnuje výchově dítěte, podniká jako kadeřnice a snaží se žít normálně. Po problematickém vztahu s alkoholikem měla podobný další partnerský vztah vykazující znaky domácího násilí.

Subjekt C, dále jen „SC“

Žena 36 let, svobodná, od dětství fyzicky a psychicky týrána otcem, alkoholikem. Ona sama se léčí se závislostí na alkoholu. Otec býval agresivní i před jejím narozením. Své dětství hodnotí jako divné, matka ji před otcem nebránila a ze vztahu neodešla, ani tehdy kdy viděla, že otec bije děti. Údajnou příčinou neřešení odchodu matky ze vztahu bylo vydírání ze strany otcových rodičů, kterým by „rozvod způsobil smrt“. Později už prý matka neměla peníze, aby se s dcerami osamostatnila. SC se v dospělosti potýkala s problematickými vztahy, ve kterých byla také přímou účastnicí násilí. Ona sama působí velice klidně. V přímém kontaktu s ní (i dlouhodobém) nebyly přítomny žádné znaky provokace. Sama sebe hodnotí jako klidnou, vztahovačnou, uzavřenou a myslí si, že si za násilí může sama provokacemi vůči otci a později vůči partnerům. Domnívá se, že alkohol a násilí patří do jejich rodiny a nikdy se jich nezbaví.

7. 2 Výsledky dotazníkového šetření a rozhovorů

Výsledky provedeného výzkumu jsou prezentovány pomocí grafického znázornění získaných dat, doprovázené slovním doprovodem. Všechna čísla v tabulkách a grafech jsou uváděna v absolutních číslech. Z původního počtu 136 rozdaných dotazníků osobám v psychiatrické léčebně (dále jen v „PL“) a v běžné populaci (dále jen „BP“) se vrátilo 132 dotazníků, 3 byly nedostatečně vyplněny, tudíž byly vyřazeny. Pod grafickým znázorněním výsledků dotazníků jsou uvedeny citace z rozhovorů. Tabulka č. 1 zobrazuje základní přehled všech odpovědí provedených dotazníkovým šetřením. Z celkového počtu bylo k porovnání dat použito 129 správně vyplněných dotazníků, zbytek byl vyřazen pro různé nedostatky. Z PL je hodnoceno 66 dotazníků, z BP 63 dotazníků. Z 66 dotazníků z PL se s domácím násilím setkala 33 osob (v tabulkách dále označeno „ANO“), z toho 15 mužů a 18 žen, s domácím násilím se v PL nesetkala (v tabulkách dále označeno „NE“) také 33 osob, negativně odpovídalo 15 mužů a 18 žen. V běžné populaci osob celkem odpovídalo 63 osob, kladně (ANO) odpovědělo 11 osob, 3 muži a 8 žen, negativně (NE) odpovědělo 52 osob, z nich 18 mužů a 34 žen.

Spodní část tabulky přehledně zobrazuje kolik osob, v jaké věkové kategorii v dotaznících odpovídalo.

Tabulka č. 1 **Charakteristika osob z dotazníkového šetření** (v absolutních číslech)

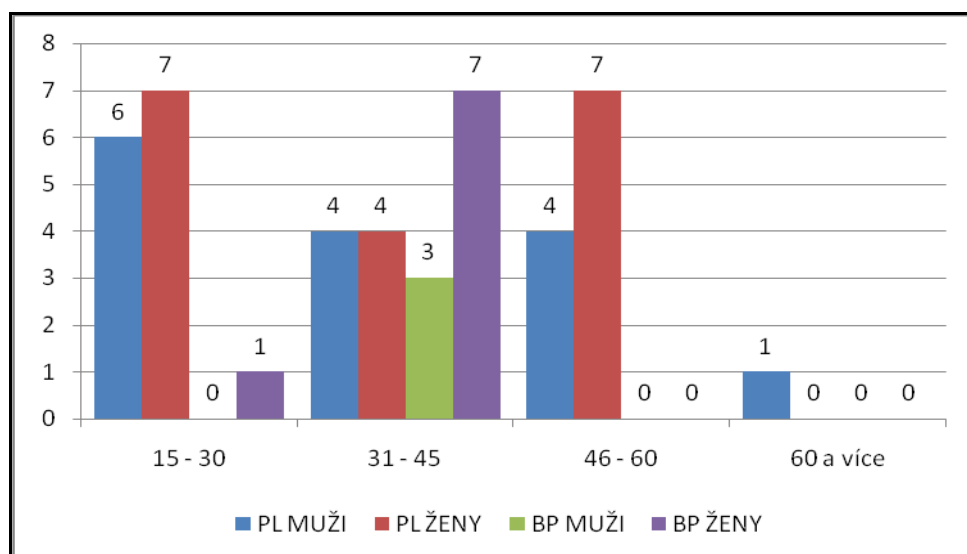
PL					BP			
CELKEM 66					CELKEM 63			
	ANO		NE		ANO		NE	
	33		33		11		52	
	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY
	15	18	15	18	3	8	18	34
Věkové kategorie								
	ANO		NE		ANO		NE	
	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY
15 - 30	6	7	4	7	0	1	1	5
31 - 45	4	4	4	6	3	7	4	14
46 - 60	4	7	7	4	0	0	7	14
60 a více	1	0	0	1	0	0	6	1

PL – respondenti z psychiatrické léčebny

DN – domácí násilí

BP – respondenti z běžné populace

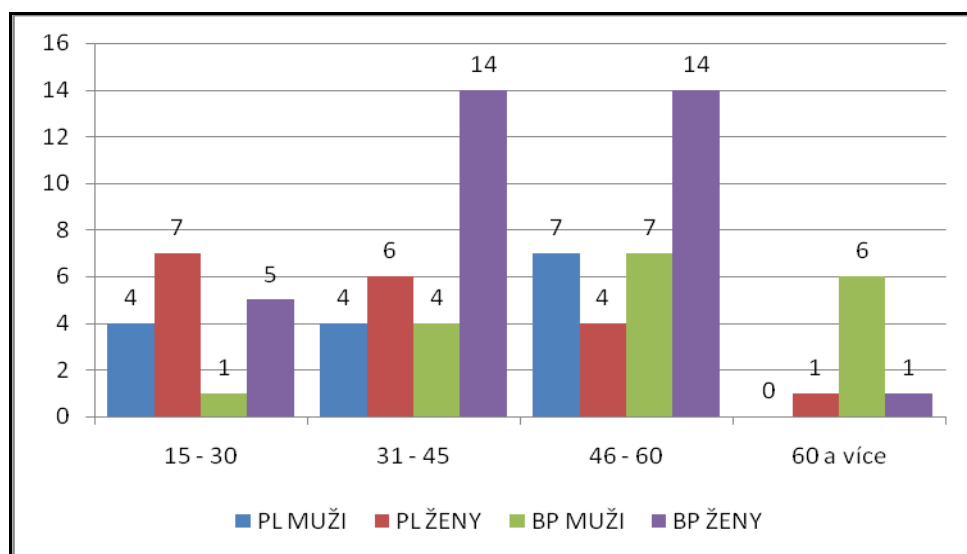
Graf č. 1 **Kladné odpovědi všech respondentů**



V grafu č. 1 je názorně vidět rozložení osob, které přiznaly, že se s fenoménem domácího násilí setkaly. V PL má s přímou či nepřímou formou domácího násilí zkušenost celkem 33 osob, z nich se v 15 případech jednalo o muže a v 18 případech o ženy. Ve věkové kategorii 15 – 30 let odpovídalo kladně 6 mužů a 7 žen, v kategorii 31 – 45 let odpovídali kladně 4 muži a 4 ženy, ve věkové kategorii 46 – 60 let odpovídali kladně 4 muži a 7 žen. S domácím násilím se ve věku nad 60 let setkal pouze jeden muž. V běžné populaci se s domácím násilím setkala celkem 11 osob, 52 osob odpovědělo negativně. Z jedenácti kladných odpovědí byli 3 muži a 8 žen. Všichni muži, kteří se setkali s domácím násilím, byli ve věku v rozmezí 31 – 45 let a taktéž největší podíl žen (7) je ve stejné věkové kategorii, pouze jedna osoba ve věku 15 – 30 let. V ostatních věkových kategoriích se žádná z osob s domácím násilím nesečkala.

Při porovnání obou skupin je evidentní, že osoby v PL, se s fenoménem domácího násilí setkávají častěji a v mladším věku než osoby v BP.

Graf č. 2 **Záporné odpovědi všech respondentů**



Graf č. 2 znázorňuje negativní odpovědi. V PL tak odpovědělo 33 osob. Z toho 15 mužů a 18 žen. Rozložení věkové kategorie odpovídajících bylo téměř rovnoměrně. Záporně odpověděli 4 muži a 7 žen ve věkové kategorii 15 – 30 let, 4 muži a 6 žen ve věku 31 – 45 let, 7 mužů a 4 ženy ve věku mezi 46 – 60 let a jedna žena ve věku nad 60 let.

V běžné populaci odpovídalo negativně 52 osob. Převažovaly ženy, které vyplnily 34 dotazníků, mužů bylo 18. Nejvíce odpovídaly ženy ve věkovém rozmezí 31 – 45 let a 46 – 60, kterých odpovídalo vždy po 14. osobách. Muži, kteří vyplnili dotazník, byli ve věkové kategorii 46 – 60 let, 4 muži byli ve věkové kategorii 31 – 45 let.

Rodinné zázemí

Tabulka č. 2 zobrazuje to, jaké mají respondenti, kteří odpověděli kladně, tzn., že se setkali s domácím násilím, zázemí. Z osob v PL žije 9 osob společně s rodiči, z tohoto počtu se jedná o 4 muže a 5 žen. V manželství společně s dětmi bydlí taktéž 9 osob, jedná se o 4 muže a 5 žen. Za bezdomovce se označuje 5 osob, 3 muži a 2 ženy. Sám bydlí jeden muž. Jako jiné, blíže nespecifikované, své bydlení označují 4 osoby, 2 ženy a 2 muži.

V běžné populaci, kde kladně odpovídalo 11 osob, všichni 3 muži odpověděli, že bydlí sami, ženy z BP bydlí převážně s manželem a dětmi, popřípadě s rodiči.

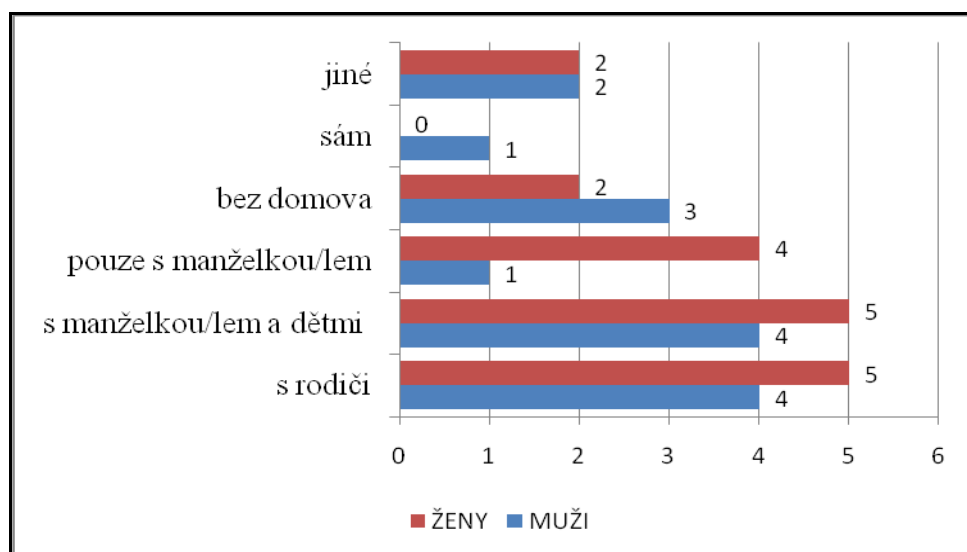
Tabulka č. 2. **Rodinné zázemí**

	PL				BP			
	ANO		NE		ANO		NE	
	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY	MUŽI	ŽENY
s rodiči	4	5	2	2	0	2	2	6
s manželkou/lem a dětmi	4	5	0	2	0	4	7	15
pouze s manželkou/lem	1	4	0	2	0	0	5	7
bez domova	3	2	3	5	0	0	0	0
sám	1	0	3	3	3	1	3	2
jiné	2	2	7	4	0	1	1	4

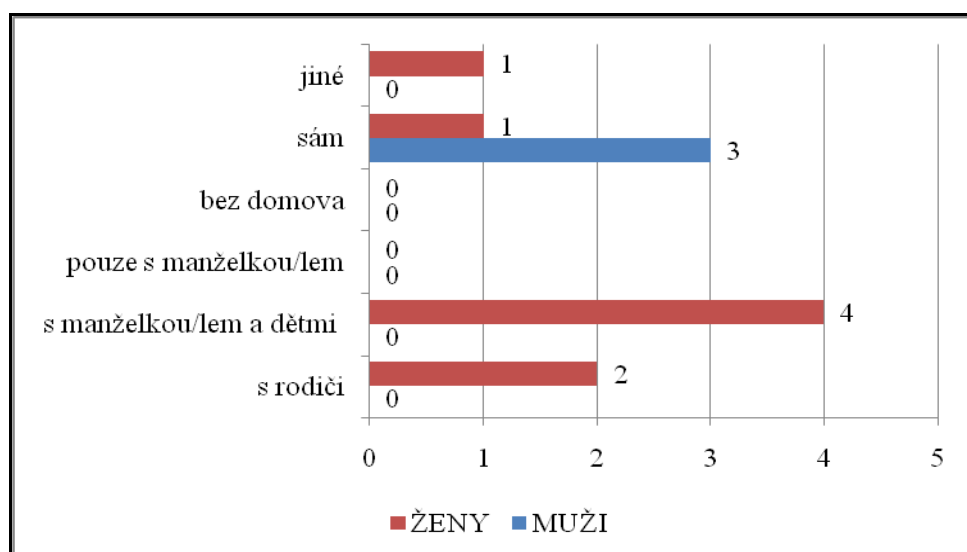
Z negativních odpovědí v PL uvedlo celkem 11 osob nabízenou odpověď JINÉ, odpověď však již blíže nespecifikovali. Další významnou položkou bylo přiznání 8 osob, že nemají domov, v 6 případech dotazovaní žijí sami. Pouze dvě ženy uvedly, že žijí ve společné domácnosti s dětmi. Shodně se vyjádřili 2 muži a 2 ženy z PL tak, že stále žijí ve společné domácnosti s rodiči. Zde se dá předpokládat, že se jedná o mladé osoby z kategorie 15 – 30 let. V BP nejvíce osob žije v úplné rodině s dětmi, nebo pouze s manželem či manželkou. Žádný z této skupiny neuvedl, že by se cítil být bezdomovcem.

I v tomto případě je zřejmé, že osoby z populace PL mají horší životní podmínky, častěji se zde vyskytují bezdomovci, a to i mezi ženami. Porovnání mezi oběma populacemi znázorňují grafy č. 3 a č. 4.

Graf č. 3 Populace PL - kladné odpovědi



Graf č. 4 Populace BP - kladné odpovědi

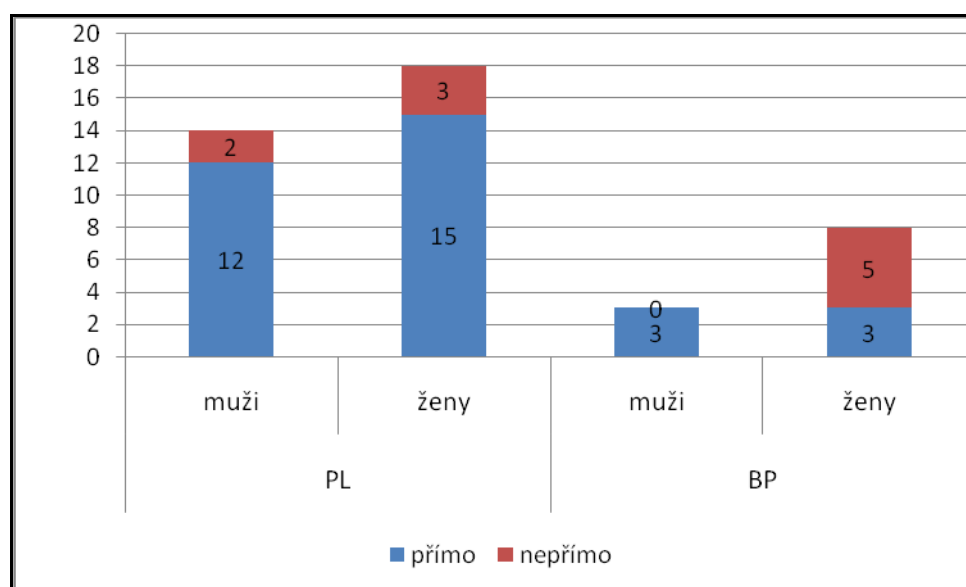


Domácí násilí přímé nebo nepřímé

Tabulka č. 3 **Přímé a nepřímé DN**

	PL		BP	
	muži	ženy	muži	ženy
přímo	12	15	3	3
nepřímo	2	3	0	5

Graf č. 5 **DN přímé a nepřímé – PL+ BP**



Tabulka č. 3 a zároveň graf č. 5 zobrazují přehled osob z PL i BP, kteří se s domácím násilím setkali buď přímo, nebo nepřímo. Přímou obětí se rozumí, že na osobě bylo páčáno fyzické, psychické či jiné násilí. Nepřímo znamená, že se s DN setkal někdo blízký či známý, popř. osoba nebyla přímým účastníkem domácího násilí (mohla mu pouze přihlížet). Avšak dopad domácího násilí u obou forem je srovnatelný. Z grafu č. 5 vyplývá, že obě pohlaví se častěji setkávají s násilím přímo. V BP se osoby setkávaly spíše s násilím nepřímým. Všichni muži shodně odpověděli, že se s domácím násilím setkali přímo oni sami.

Formy domácího násilí

Tabulka č. 4 **Formy domácího násilí**

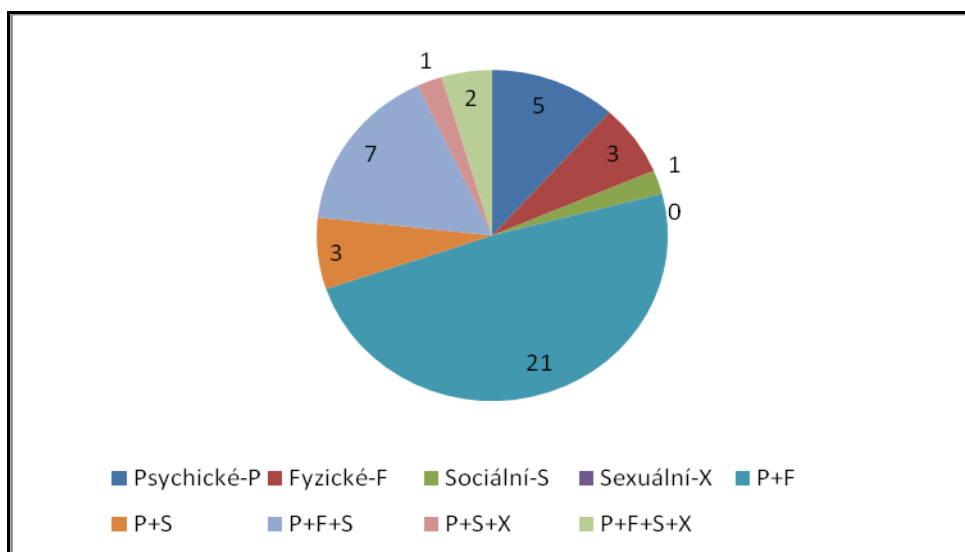
	PL		BP	
	muži	ženy	muži	ženy
Psychické (P)	4	0	0	1
Fyzické (F)	1	2	0	0
Sociální (S)	1	0	0	0
Sexuální (X)	0	0	0	0
P+F	5	10	1	5
P+S	1	2	0	0
P+F+S	2	1	2	2
P+S+X	0	1	0	0
P+F+S+X	0	2	0	0

V tabulce č. 4 je přehled uvedených forem domácího násilí, se kterými se dotazované osoby přímo nebo nepřímo setkaly. V obou skupinách se nejčastěji vyskytla kombinace psychického násilí s fyzickým. U žen v PL je tato kombinace psychického a fyzického týrání, uvedena v 10 případech z celkového počtu 18. V menší míře se vyskytlo samostatně fyzické týrání a kombinace psychického a sociálního. Ve stejném poměru se vyskytla kombinace všech 4 základních forem domácího násilí.

Ženy z běžné populace jsou také přesvědčeny, že se nejčastěji setkaly s kombinací psychického a fyzického násilí. Jako další uvedly 2 ženy kombinaci psychického, fyzického společně se sociálním násilím. Jedna žena přiznala pouze psychické týrání. Dva muži z BP uvedli kombinaci psychického, fyzického a sociálního týrání, 1 muž kombinaci fyzického s psychickým týráním.

Formy násilí jsou graficky znázorněny v grafu č. 6.

Graf č. 6 **Formy domácího násilí – BP+PL**



Odpověď SA

V rodině ženy SA se běžně objevovalo fyzické násilí pod vlivem alkoholu směřované proti ní i vybavení domácnosti. „Když se to stalo poprvé, jak mě udeřil a rozbil kachličky v nové koupelně, tak jsem to obřečela, byla jsem z toho vyřízená a ráno mi řekl, že to byl zkrat, že se mu tohle stalo poprvé v životě, že si to nepamatuje a hrozně se omlouval...řekl mi, že má úplný výpadek paměti, což jsem mu uvěřila.“ Manžel se snažil svou ženu sociálně izolovat, žárlil na její pracovní kolektiv, na její koníčky. „Nesnášel moji práci, pracovala jsem se samými muži, oni byli ti, se kterými mu zahybám, stále opakoval, že se přetvařuji, když za mnou přijde do práce, přitom si tam s nimi hraji do noty..., nesměla jsem chodit na cvičení, přísahám bohu, těžce jsem si vybojovala aerobic, abych mohla chodit s 50 „babama“ cvičit, vše muselo časově sedět. Potom vymyslel, že mě tam bude vozit, 4 cesty do Brna, odjel do Rosic, pak za dvě hodiny pro mě jel do Brna a zase domů...potom teda zjistil, že by bylo lepší, kdyby tam se mnou zůstal, protože co kdybych během toho cvičení někam šla...“ Žárlil i na to, že jeho žena vydělává o mnoho více peněz než on. „ Já jsem vydělávala víc, což ho štvalo, domácnost jsem z velké míry táhla já...“

Odpověď SB

Partner ženy SB byl agresivní fyzicky, ne však vůči partnerce, ale proti okolí. Ona sama po rozchodu pocítovala psychický teror. „Vydíral mě sebevraždou nebo násilím vůči blízkým a známým...Po našem rozchodu mi začaly chodit sms-ky typu...podívej se z okna, já budu viset na stromě a bude to tvoje vina, nebo „podívej se na kolník, za chvíli ti bude hořet barák“ a vůbec ho nezajímalo, že v tom domě spí jeho dítě. Věčně mi pouštěl psa, chodil okolo domu, chtěl, aby někdo vyšel z domu ... věděl, kde jsem, co dělám, s kým tam jsem...úplně všechno. Věděl, kdy přišla kamarádka, jak dlouho tu byla, kdy odešla. Později jsem se dověděla, že chodil za naším sousedem, uplácel ho, aby mu dával informace.“ Vyhrožoval, že skočí, máma ho tahala zpět a hrozně křičela...bylo to strašné.

Odpověď SC

Žena SC se s domácím násilím setkávala ze strany otce již od dětství. Alkohol býval přítomen vždy. „Otec byl agresivní stále, v dětství fyzicky, kdy do mě kopal, strkal, jindy mi dal takovou facku, že jsem měla oteklou tvář...v době, kdy začaly růst prsa, mi do nich píchal, to mě hodně bolelo a ponižovalo.“

Délka uvědomění si domácího násilí

Tabulka č. 5 Jak dlouho trval tento stav, než jste si uvědomil/a, že se může jednat o domácí násilí?

	PL		BP	
	muži	ženy	muži	ženy
nevím	6	2	0	0
týdny	0	0	1	0
měsíce	0	4	2	0
rok	2	2	0	6
2 a více let	4	4	0	2
od dětství	2	6	0	0

Jednou z otázek v dotazníku bylo subjektivní vnímání délky uvědomění si, že by se mohlo jednat o domácí násilí. Tabulka č. 5 znázorňuje délku trvání násilí, než si týraná osoba, či osoba týranému člověku blízká uvědomila, že jednání násilníka není běžné a mohlo by se jednat o domácí násilí. V populaci PL 6 z mužů uvádí, že nevědí, nebo nejsou schopni

odpovědět, 4 muži chování násilníka snášeli déle než dva roky, 2 muži věděli od dětství, že se o jev domácího násilí jedná. Ženy z PL v 6 případech udávají, že týrání trvalo od dětství a ony věděly, o co se jedná, shoda nastala u žen, 4 shodně uvedly, že jejich uvědomění trvalo měsíce a dva a více let. Dvě ženy nebyly schopny specifikovat časové období, dvě uvedly asi roční období týrání. V BP muži uvedli, že jejich poznání přišlo v řádech měsíců, jeden uvedl, že se jednalo o týdny. Ženy v BP snášely bez uvědomění si násilí více než rok, dvě ženy více než dva a více let.

Z tabulky vyplývá, že uvědomění si, že by se člověk mohl stát obětí násilníka, je velice těžké a někdy trvá i dlouhá léta, než se oběť rozhodne situaci řešit.

Odpověď SA

„Ihned po svatbě, když mě začal napadat. To mi nepřišlo normální.“

Odpověď SB

„Jeho chování mě trápilo od začátku. Že bude takto jednat, jsem nečekala, ale uvědomila jsem si, že to nebude tak jednoduché v době, když jsem musela poprvé volat policii.“

Odpověď SC

„Pamatuju si, že když jsem byla na základce a tatka mě zbil, napsala jsem na papírek „tatka je vůl“ a strčila jsem si to do šuplíku psacího stolu...maka to našla, vzala si mě stranou a řekla, abych to už nikdy nepsala, že to není pravda...“Už tehdy jsem věděla, že to není normální.“

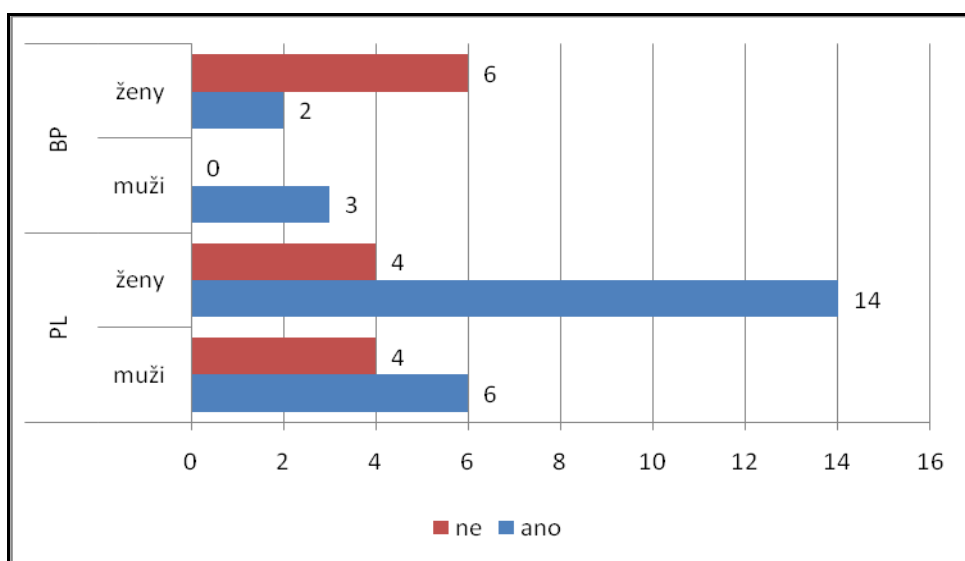
Osoba násilníka pod vlivem alkoholu

Tabulka č. 6 Osoba násilníka pod vlivem alkoholu

	PL		BP	
	muži	ženy	muži	ženy
ano	6	14	3	2
ne	4	4	0	6

Tabulka č. 6 a graf č. 7 ukazují odpovědi všech obětí, kdy byla osoba násilníka v době násilí pod vlivem alkoholu. V populaci PL uvedlo tuto skutečnost 6 mužů a 14 žen. V BP se všichni muži shodli, že násilník byl pod vlivem alkoholu. Naopak násilí bez přítomnosti alkoholu vyjádřilo v PL 8 osob, shodně 4 muži a 4 ženy. V BP takto odpovědělo 6 žen z 8. Žádný muž nebyl napaden bez přítomnosti alkoholu.

Graf č. 7 Osoba násilníka pod vlivem alkoholu



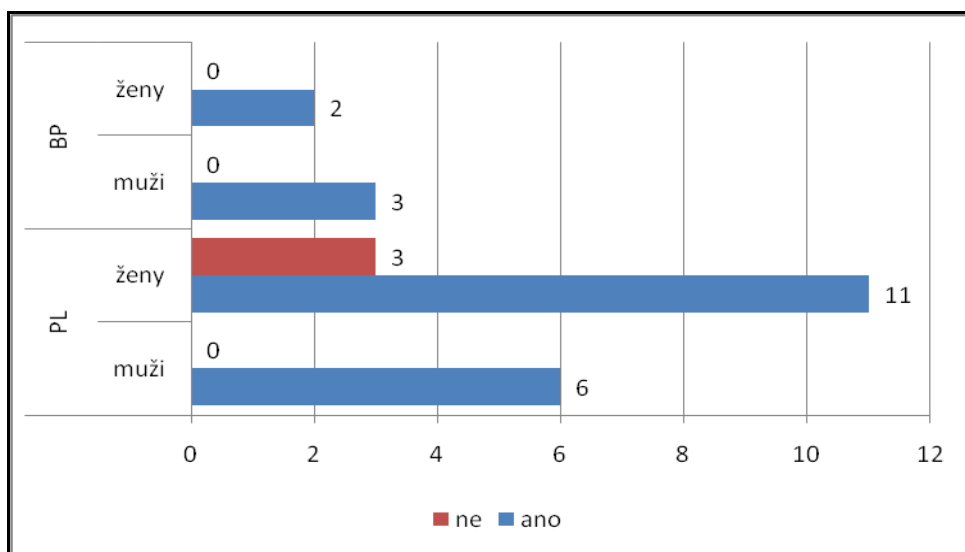
Alkohol jako příčina DN

Osoby, které udaly, že se domácí násilí odehrávalo pod vlivem alkoholu, v další otázce odpovídaly, zda si myslí, že je či není alkohol příčinou domácího násilí. Z odpovědí znázorněných v tabulce č. 7 a grafu č. 8 je vidno, že přítomnost alkoholu je osobami z PL vnímána jako markantní. Muži ve všech případech označili alkohol jako příčinu domácího násilí uvedli. U žen převládá domněnka, že alkohol se ve velké míře podílí jako příčina domácího násilí. Ze 14 odpovědí pouze 3 ženy z PL neuvedly alkohol jako příčinu, 11 žen si myslí, že alkohol důvodem násilí je. Zajímavé odpovědi se vyskytly v běžné populaci osob. Všichni 3 muži a 2 ženy shodně uvedli, že vnímají alkohol jako příčinu domácího násilí.

Tabulka č. 7 Subjektivní vnímání alkoholu jako příčiny DN

	PL		BP	
	muži	ženy	muži	ženy
ano	6	11	3	2
ne	0	3	0	0

Graf č. 8 Subjektivní vnímání alkoholu jako příčiny DN



Odpověď SA

„On když nepil, tak neuměl ani pořádně mluvit, byl to nevýrazný typ, večery byly klidné, tiché, sledovali jsme tiše televizi, ale když se napil, začal být velice společenský, kamarádský, vyhledával příležitosti, kdy se může napít...po hokeji se šlo na pivo, pilo se vždy, když se vyhrálo, když se prohrálo...vždycky se opil...že by si dal dvě piva a šel domů, to ne...odbouraly se mu mantinely...“

Odpověď SB

První partner měl velké problémy s chováním pod vlivem alkoholu. Situace, kdy se žena setkala s partnerovou agresivitou vůči okolí, byly pro ni stresující. *„Když nepil tak to bylo dobrý, když pil tak to byla katastrofa! Když chlastal, byl hrozně agresivní, měl potřebu si vybit zlost. Mě nikdy nebil, ale bil všechny okolo. Jakmile jsme někam šli se bavit, vždycky byla ostuda...po dvou hodinách byl totálně opilý, vyhledával konflikty, nikde jsme se moc*

nepobavili, vždycky jsem ho odtáhla domů...vyhrožoval, když ho opustím, že skočí z okna... přišel k nám domů, rozkopl branku, mé mamce nadával, že je stejná děvka jako já ... podívej se na kolník, za chvíli ti bude hořet barák“

V dalším vztahu alkohol roli nehrál, partner se však snažil svou oběť absolutně ovládnout, izolovat ji od přátel. Vyžadoval několikrát denně sex. Pro ženu to byl velice traumatizující zážitek. *„Musela jsem ho informovat o každém svém kroku, kontroloval mi telefony, v přesný čas jsem mu musela zvednout telefon, ztratila jsem kamarádky...rozbil malému telefon, který mu dal malého otec, chtěl, abych se odstěhovala k němu...bylo to hrozné, chtěl mě mít jen pro sebe, rychle ať malej spí a my jsme konečně spolu...chtěl stále sex, vyžadoval ho několikrát za sebou, jinak mi nadával, že jsem kurva, že chodím jinam...“*

Odpověď SC

Otec ženy SC běžně ve velkém požíval alkoholické nápoje. *„Ve střízlivosti tohle nikdy nedělal, pouze když byl opilý! V současné době si už na mě netroufne, ale opilý je stále. Mám z něj menší strach.“*

V partnerském vztahu se s agresivitou také setkala, ale alkohol tam nehrál žádnou roli. *„Můj první kluk byl agresivní, ne však pod vlivem alkoholu, byl agresivní z principu....“* Další z problematických vztahů měla s cizincem. Vztah trval nejdéle, asi pět let, hodnotí ho jako nejupřímnější, ale také velice nebezpečný. *„S tím Italem to skončilo, protože už mi šlo o život...Měl obrovskou sílu, byl agresivní, nestále měl pletky s policií, byly tam zapletené i drogy, obchody s podsvětím, byl gambler...“*

Reakce oběti DN

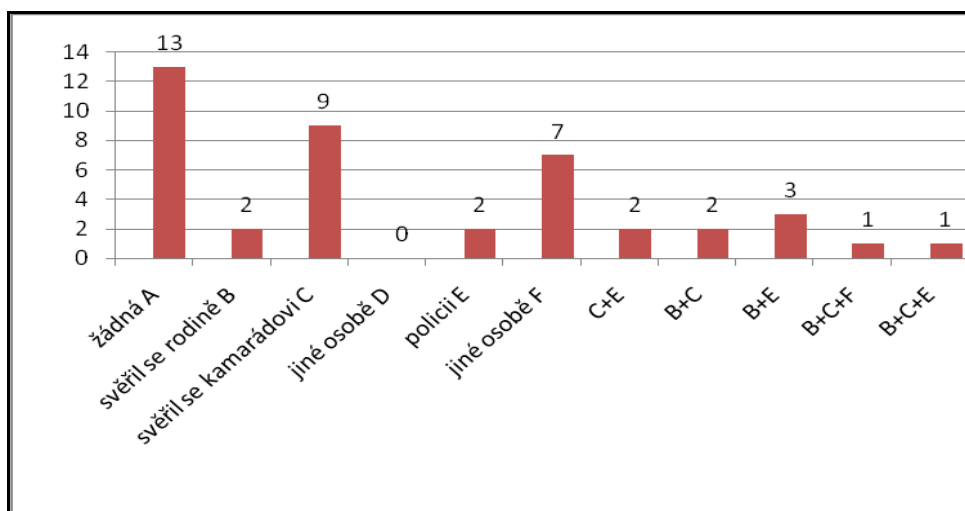
Tabulka č. 8 Reakce oběti na domácí násilí.

	PL		BP	
	muži	ženy	muži	ženy
Žádná-A	4	5	0	4
Svěřil se kamarádovi-B	2	0	0	0
Svěřil se rodině-C	3	2	2	2
Svěřil se jiné osobě-D	0	0	0	0
Zavolał policii-E	2	1	0	0
Jiná-F	0	4	1	2
B + C	1	1	0	0
B + E	0	3	0	0
B + C + F	0	1	0	0
B + C + E	0	1	0	0
C + E	2	0	0	0

Vysvětlivky k tabulce č. 6

A – žádná reakce, **B** – svěřil/a jsem se kamarádovi/ce, **C** – svěřil/a jsem se rodině, **D** – svěřil/a jsem se jiné osobě, **E** – zavolala jsem policii, **F** – jiné reakce

Graf č. 9 Reakce osob na DN



V tabulce č. 8 a v grafu č. 9 jsou znázorněny reakce na domácího násilí. Z celkových 14 mužů z populace PL, 4 muži odpověděli, že jejich reakce nebyla žádná, 3 se svěřili

kamarádce či kamarádovi, 2 rodině, 2 muži na osobu násilníka zavolali policii. Dva muži se svěřili kamarádovi či kamarádce a zároveň se obrátili na policii, 1 z mužů se svěřil jak rodině tak kamarádovi. U žen z PL je situace podobná, 5 žen nereagovalo nijak, bály se nebo se styděly přiznat, že se jich domácí násilí týká. Významnou z odpovědí je i jiná reakce, některá žena svou situaci vyřešila tak, že z domova odešla, rozvedla se. Tři z žen se svěřily cizí osobě a zároveň zavolaly policii. Dvě ženy se svěřily kamarádce či kamarádovi. Ostatní reakce byly spíše sporadicky zmíněné.

V BP muži na DN reagovali ve dvou případech tak, že se svěřili osobě kamaráda či kamarádky, v jednom případě se zachovali jinak, tato osoba uvedla, že se naučila bojové umění, které vůči osobě násilníka užila, kdykoli byl agresivní.

V BP ženy převážně nezareagovaly nijak, ve 4 případech z 8 toto samy uvedly. Styděly se či se bály stigmatizace. V dalších dvou případech se svěřily kamarádce nebo kamarádovi či reagovaly jinak. Žádná z osob, která uvedla, že zareagovala jinak, svou reakci blíže nespecifikovala.

Odpověď SA

„Kamarádku, té jsem si mohla pouze poplakat.“ Že se doma něco děje, si všimli spolupracovníci v zaměstnání, kteří chtěli nějak pomoci „chlapi v práci mě objednali k psychologovi, jinak se nic nedělo. Rodičům jsem se nesvěřila, styděla jsem se a nevěděla co s tím. Naši si všimli, že už nejsem to, co jsem bývala, vždycky jsem byla smíšek, k rodičům jsem jezdila vážnější, více jsem je objímala...ale nikdy jsem si na nic nestěžovala, říkala jsem, že je všechno v pořádku...co se doma uvaří, to se doma sní...když už to bylo vidět, tak jsem našim řekla, že jsem spadla na kole, když byly modřiny, tak jsem tam nejela, než mi zmizely...“

Když už si se svým problémem nevěděla rady, začala mít problémy deprese, které řešila alkoholem, objednala se na konzultaci k psychiatrovi. *„Pomohla mi až psychiatricka.“*

Odpověď SB

SB se svěřila svým rodičům, od kterých měla 100% podporu a pomoc. *„Mojí rodiče mě chránili, vozili mě na zábavy a zpátky, když jsem někam šla, nesměla jsem tam být sama, musela jsem mít doprovod.“* V druhém vztahu jsem však pomoc rodičů neměla, nevěděla jsem, komu se mohu svěřit, přemýšlela jsem o sebevraždě, protože jsem se cítila na dně.

„Mojí mámě vykládal, jaká jsem děvka, jak se mu „kurvím“ ... mamina mu to uvěřila, seřvala mě, že se takhle chovat nebudu, všude že je něco, že je skvělý chlap...nechtěli slyšet, co jsem jim říkala, on měl úžasné vystupování... kamarádka mě neposlouchala, chtěla jsem jít k psychiatrovi, protože jsem potřebovala, aby mě někdo poslouchal a nikdo tu nebyl...“

Odpověď SC

„Nikomu jsem se nesvěřila, styděla jsme se... bylo to tabu, dlouho jsem si myslela, že si naši nerozumí kvůli mně, když jsem se narodila, rozbila jsem jejich vztah.“

V ostatních partnerských vztazích se také nesvěřila nikomu, jelikož je uzavřená a stydí se za svůj osud. Svůj problém řešila pitím alkoholu. *„Pila jsem, abych byla flegmatická vůči jeho neustálým výpadům, nechtěla jsem ho opustit, měla jsem ho ráda.“*

Z odpovědí všech dotazovaných plyne, že oběť domácího násilí pouze v jednom jediném případě vyhledala odbornou pomoc. Vyhledala krizové centrum. *„Byla jsem po napadení týden v krizovém centru v Brně...(SA).“*

Volala jste někdy policii?

Odpověď SA

„Volala až po rozvodu, rok jsme bydleli ve společné domácnosti, nechtěl se odstěhovat, zamykal mě doma...policajti přijeli a udělali jen ty, ty, ty...on řekl, že manželka je nervově labilní a tím se to zametlo, udělal ze mě blázna, zaplatila jsem výjezd a nic se nedělo ...v manželství bych se policii bála zavolat, on by mě dobil...policie mi vůbec nepomohla, nenapadlo je že by se mohlo jednat o domácí násilí...oni mu řekli, jestli jí máte trochu rád, odvezte jí do Černovic.“(pozn. Psychiatrická léčebna Brno, Černovice).

Odpověď SB

„Poprvé asi týden po našem definitivním rozchodu, malému bylo rok a půl ... je stíhán pro stalking, dlouho trvalo než přijeli, paráda, zavolej, budu mít odvoz...přijeli jeho známí policisté...Tome, neblbni, pojd', dovezeme tě domů, dali mu dýchnout, on to hodil do struhy, oni to neřešili, žádná pomoc, přišel mi dopis, že to bylo vyhodnoceno jako výtržnost, ale na

trestní stíhání to není ...jindy mi rozkopli dveře, lekl se a utekl, přijeli, řekli mi, abych si to vyfotila, že teď nemají čas, že si je stopnul na vlakové zastávce (seděl v autě), druhý den jsem měla jet na stanici a odjeli. Druhý den jsem tam přijela a řekla, jsem, že tohle už je opakovaná výtržnost a hlavní pan policajt mi řekl, že lžu. Mamka se zeptala, kam až to má dojít, na co čekají? Až mě zabije? Policista řekl, ať nezvyšuje hlas na příslušníka, nebo ji nechá odvézt...řekl, Dneska budete mít klid, odvezli ho na záchytku, od té doby je klid...to bylo jediný, kdy se něco dělo.“

Odpověď SC

„Pokud vím, tak matka nikdy policii nevolala.“

Pomoc policie se v dotaznících objevila pouze ve 2 případech a v rozhovorech se 2 ženy svěřily, že hledaly pomocnou ruku u policie, ale byly zklamané z jejich jednání.

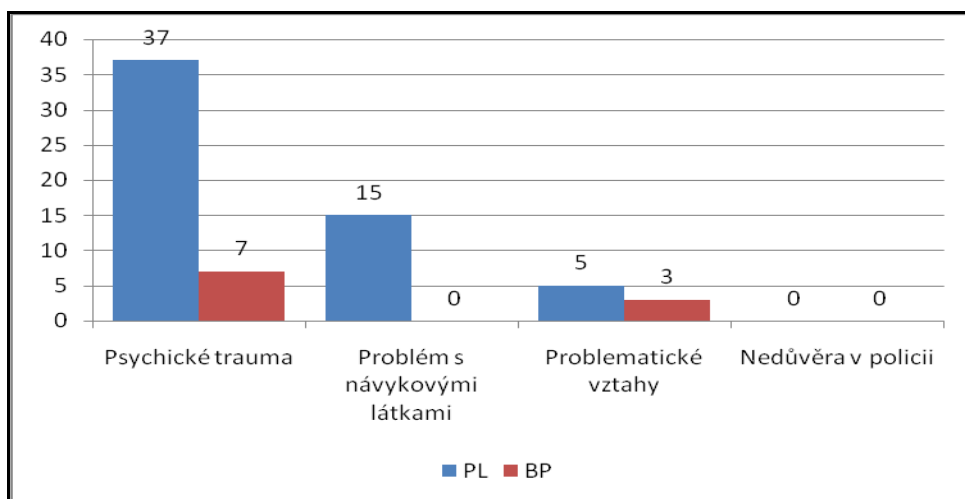
Z odpovědí vyplývajících z dotazníků odpovědělo pouze malé množství osob, že se obrátilo na policii. Z osob z běžné populace nehledal pomoc u policie nikdo z těch, kdo se s domácím násilím setkal. U osob z PL se na policii obrátilo pouze 6 jednotlivců. Konkrétně se jednalo o 4 muže a 2 ženy. Jaká byla jejich zkušenost s policií, nebylo součástí dalšího dotazování. V následujícím grafu je nicméně znázorněno, že nedůvěru v policii neuvedla žádná z dotazovaných osob.

Subjektivně vnímané důsledky DN

Poslední otázkou v dotazníku bylo, jaké subjektivně vnímané důsledky domácího násilí oběť cítí. Nejčastějšími důsledky, které jsou graficky znázorněny v grafu č. 10, jsou psychické následky, pocity zahrnují strach, depresivní rozlady, stud, nízká sebedůvěra, úzkosti při pomyšlení na partnera, strach při jednání s lidmi, poruchy spánku, dále problémy s užíváním návykových látek a alkoholu, nebo naopak osoby, které vnímaly alkohol, jako příčinu násilí alkohol nesnáší, bojí se osob pod vlivem alkoholu, neschopnost navázat a udržet bezproblémové vztahy, někteří problém v rodině bagatelizovali. Někteří z respondentů uvedli, že by se násilí nemělo tolerovat. Jednotlivé odpovědi jsou zajímavé, valná většina osob se shodla na psychických následcích, statisticky významnější měrou se na subjektivně vnímaných důsledcích podílela populace mužů a žen, pacientů psychiatrické léčebny. Hlavně

v ohledu na důsledek nadužívání nebo závislostního chování se v populaci PL ukázalo, že důsledky mohou být pro život osoby, postižené domácím násilím zásadní. Problematické navazování a udržení kvalitního vztahu se zdá velice významným jak populaci PL tak i v běžné populaci.

Graf č. 10 **Důsledky domácího násilí**



Odpověď SA

Tato žena se začala léčit na psychiatrii, jelikož trpí depresemi, úzkostmi, které zapíjela alkoholem. „*Moje pití byla určitě reakce na násilí, začala jsem pít v době, kdy mě začal manžel napadat ...pila jsem, protože jsem měla strach, hodně jsem zhubla, vážila jsem i 45 kilo, ...byly to nervy. Nesnáším agresivní muže - to mi dělá hodně zle, to jsem vždycky brečela, když jsem slyšela, jak soused řve na svou ženu, deprese, alkoholismus (dávala jsem si večer pivo na zmírnění deprese, v práci mi chlapi řekli, abych si dala panáka na uklidnění, později jsem si dávala dvojku červeného, postupně jsem se propila až na litr za večer, stále jsem se snažila fungovat, nedovolila bych si zanedbat domácnost) rodičům jsem řekla, že piju, ale neřekla jsem jim proč.*“ SA uvádí špatné sny, porušený spánek a z toho vyplývající úzkostné stavy. „*Zdává se mi o něm ob den... jak mě honí se sekerou, nožem, nemůžu ho dostat z bytu...hrozné...to se pořád vrací!*“ Dalším zásadním problémem je neschopnost navázat a udržet nový vztah. „*Každý vztah se dříve nebo později pokazí, nevím, co dělám špatně, tak začnu pít.*“

Odpověď SB

Hlavním důsledkem byl velký strach o své dítě. Neustále pronásledování, volání, fyzické napadání vyvolávaly stres a obavy o zdraví své, svého syna a rodiny pro ni byl neskutečně psychicky náročný. „*Zažádal o styk s malým, dožadoval se malého, i když byl napitej, chtěl střídavou péči, je však nezodpovědný, nevypravil by ho do školky, nebo by ho tam zapomněl... měla jsem problémy se sociálkou, on je ovlivňoval...byly to nervy, psal sms, že mi malého nevrátí, protože nejsem schopna se o něj starat... nadává mému příteli, ať si udělám jiné hnusné dítě a jemu nechám malého. Krachovaly mi vztahy, kdo by tohle chtěl prožívat!*“

V druhém vztahu, kde chyběla podpora rodiny, se vyskytly myšlenky na sebevraždu. Bylo to důsledkem jednání partnera, který se navázal na její dítě, což bylo pro SA velice psychicky náročné. „*Upnul se na moje dítě, chtěl ho na víkend.*“

Odpověď SC

Jako následek napadání ze strany otce a následně partnera si myslí, že hlavním problémem, který vznikl jako důsledek je alkoholismus „*začala jsem pít víc, aby se uvolnily zábrany, a pak už jsem pila nezřízeně, schválně jsem se opíjela.*“. Problematické partnerské vztahy navazuje s osobami, jež také mají agresivní sklony. Jako problém vnímá svou sníženou sebeúctu, vztahovačnost, depresi, bojácnost vůči mužům.

Závěrem bych chtěla uvést, že výsledky této studie nejsou reprezentativní a nelze je zobecňovat. Velikost výzkumného vzorku nebyla dostatečná, byla totiž limitovaná osobami žijícími v menším městě na vysočině s přibližným počtem obyvatel 4400. Naopak výsledky získané v populaci osob hospitalizovaných v psychiatrické léčebně mohou být brány jako zajímavé, jelikož osoby pacientů jsou z celé České republiky (nejedná se o spádovou léčebnu).

8. Diskuze

Domácí násilí je jev, který se vyskytoval v minulosti, je přítomen v současnosti a bude vyskytovat i v budoucnu. Jedná se o závažný úkaz ohrožující osobní integritu člověka. Domácí násilí vzniká kombinací vnějších okolností s osobnostními rysy člověka. Jednou z vnějších příčin domácího násilí je dozajista alkohol, který je v naší společnosti stále tolerován. Domnívám se, že alkohol je často preferován, vždyť mnoho lidí se ve společnosti bez alkoholu neumí bavit. Alkohol je užíván na odbourání stresu, často i jako mírné antidepresivum. Ne každý však umí s alkoholem zacházet tak, aby jeho účinky byly příjemné. Často je alkohol užíván „na kuráž“, kdy jsou očekávané účinky spíše nežádoucí pro druhé osoby.

Ve své práci jsem si stanovila tři výzkumné otázky. Odpovědi na tyto otázky jsem se rozhodla získat kombinací kvantitativní i kvalitativní metody.

V první otázce jsem se zajímala o to, zda existuje rozdíl v zasažení domácím násilím osob závislých na alkoholu a léčících se v psychiatrické léčebně s duševní poruchou a osob v běžné populaci. Z odpovědí respondentů, kteří vyplnili dotazníky, vyplynulo, že populace osob hospitalizovaných v psychiatrické léčebně je zasažena domácím násilím mnohem více. Z 66 vyplněných dotazníků plná polovina osob uvedla, že se s domácím násilím setkala. Důvodem napadání se může jevit jednak samotné pití alkoholu u osoby oběti. Jak v rozhovoru uvedla žena SA: „*i moje pití probouzelo v manželovi agresi a zbil mě.*“ Násilníci mohou jednat jako trestající, jednak domácí násilí mohlo probíhat již v dětství a psychické následky mohly být tak závažné, že oběti v dospívání či dospělosti mohli začít s užíváním alkoholických nápojů.

V běžné populaci z počtu 63 vyplněných dotazníků přiznalo domácí násilí 11 osob, 52 z dotazovaných se s násilím v rodině nesetkalo. Vzhledem k tomu, že odpovídali respondenti z malého města na Vysočině s počtem osob asi 4400 obyvatel, troufám si tvrdit, že je i toto číslo celkem významné.

Na druhou výzkumnou otázku, jaký je subjektivně vnímaný pohled obětí na problematiku alkoholu jako spouštěče domácího násilí odpověděly kladně 2/3 pacientů z psychiatrické léčebny. Setkala jsem se pouze malým množstvím odpovědí, které by tuto skutečnost vyvraceli.

Udivilo mě, že i v běžné populaci osob se domácí násilí vyskytovalo celkem ve vysoké míře. V běžné populaci se k otázce alkoholu přítomného u násilí vyjádřila téměř

polovina respondentů. Ve většině případů, kde byl přítomen alkohol, byl zároveň považován za příčinu, a to i v případě napadených mužů. Z rozhovoru ženy SB, která jako jediná ze tří respondentek, nemá problémy s alkoholem, vyplývá, že ona vnímá alkohol jako příčinu. „*Když nepil tak to bylo dobrý, když pil tak to byla katastrofa.*“ V literatuře je alkohol uváděn jako mýtus. Střílková & Fryšták (2009) ve své knize uvádějí, že alkohol při domácím násilí je přítomen často. Z násilí viní jednak partnera (partnerku), ale právě i alkohol. Pro orientační posouzení násilné osoby existuje jednoduchá a obecně srozumitelná klasifikace, která zřejmě pochází z diskuzí expertů. V ní je uvedena jedna část, která se zmiňuje o *násilníku, u kterého dominují problémy závislosti (alkoholismus, drogový abúzus) s nimiž je domácí násilí úzce spojeno.* (Čírtková, 2008). Toufarová (2008) uvádí alkohol jako jeden z faktorů, přispívajících k partnerskému násilí. Jednou z otázek provedeného sociologického výzkumu z roku 2004 byl dotaz na alkohol v době trvání domácího násilí. Vyšlo najevo, že *velká část žen – 38 % těch, které zažily násilí mimo partnerský vztah a dokonce více než 50% respondentek majících zkušenost s agresí ze strany partnera – odpověděla, že útočník byl v době incidentu pod vlivem alkoholu. Tato zjištění potvrzují často přijímanou tezi, že alkohol v mnoha případech funguje jako (ne však nutný!) spouštěč agresivního chování.* (2004)

Jaké jsou subjektivně vnímané **důsledky** domácího násilí? Z dotazníkového šetření vyšlo jednoznačně, že v obou skupinách osob, jsou nejmarkantnější psychické následky. „*Na fyzickou bolest jsem si zvykla, ale ta psychická se někdy nedala vydržet.*“ (Sommerová, 2004). U osob z psychiatrické léčebny se nejčastěji objevovala závislost na psychoaktivních látkách včetně alkoholu, deprese, úzkosti, poruchy spánku, strach z mužů, nízká sebedůvěra. Mnoho z těchto osob užívá návykové látky, aby zmírnily stavy, se kterými nevědí jak naložit. Stydí se někomu svěřit, proto až po opakovaných recidivách se terapii dozvídají o násilí páchané na jejich osobě a snaží se jim pomoci se s tím vyrovnat. Domácí násilí lze považovat za velké trauma, které vede k určitému poškození nebo ztrátě. Jak píše Vágnerová (2004) „*traumatizovaný člověk ztrácí pocit jistoty a bezpečí, prožívá úzkost, která je vyjádřením obav. Narušuje též jeho objektivitu, může se stát nekritickým a nesoudným.*“ Dalším problematickým důsledkem jsou vztahy, oběti domácího násilí nejsou schopni navázat a následně udržet kvalitní vztah. Tento fakt je pro ně velmi stresující. V běžné populaci nejvíce osob také uvedlo psychické trauma, zda se někomu svěřili, či to s nikým nechtějí sdílet, nevím, ale předpokládám, že většina žen se obrátila na psychiatra. Nejzávažnějším důsledkem domácího násilí je vražda. Rosa o. s. na svých stránkách uvádí, že ročně je v ČR zavražděno v důsledku domácího násilí několik desítek žen, stovky žen se stávají oběťmi stalkingu.

V knize O čem ženy nesní, spisovatelka Olga Sommerová zpovídala ženy, oběti domácího násilí, v jedné z kapitol je dotaz, proč měla oběť domácího násilí strach o život. „*Protože mi řekl, že mě zabije, že se radil s nějakým právníkem a ten mu řekl, že to bude kvalifikované jako vražda v afektu a že dostane maximálně osm let a že mu za to stojí.*“ (Sommerová, 2004)

Výsledky dotazníkového šetření potvrdily fakta, že se nejčastěji vyskytuje kombinace formy násilí psychického v kombinaci s fyzickým. Dalším významným druhem násilí mezi respondenty, kteří odpovídali v rozdaných dotaznících, je kombinace psychického, fyzického spolu se sociálním. Z výsledků výzkumu agentury STEM (2006) se postižené osoby nejčastěji setkávají právě s kombinací psychického a fyzického násilí. Izolované fyzické násilí udávaly 3 osoby v dotazníkovém šetření z populace PL. V porovnání s výzkumem STEM (2006), osoby běžně vnímají fyzické násilí odděleně. Organizace, která pomáhá obětem domácího násilí, Bílý kruh bezpečí na svých stránkách vede statistiky z poraden. Zmíněné statistiky uvádějí množství osob, které se obrátily na krizová centra s problematikou domácího násilí. Obdobné statistiky si vede i občanské sdružení Rosa o. s. Na jejich stránkách lze najít každoroční statistiky, ve kterých lze vyčíst podrobnosti o fenoménu domácího násilí.

Typickým znakem domácího násilí je dlouhodobost, stejně jako ve výzkumu STEM (2006) i v dotaznících vyšla shoda. Velké množství osob z PL vypovědělo, že neumí odhadnout, jak dlouho násilí trvalo. Významný je i vzorek osob, který odpověděl, že násilí trvalo dva roky a déle. Příčinou dlouhodobosti by mohl být cyklus domácího násilí. Jak uvádí Špatenková & Ševčík (2011) cyklus je typický svými fázemi, nejprve napětím, posléze eskalací násilí, po kterém přichází období usmiřování a klidu. Než oběť pochopí, že se může jednat o domácí násilí, často uplyne mnoho měsíců, často i let. Conwayová (2007) též uvádí zastrasování obětí násilníkem. Ženy se často bojí odejít, aby nepřišly o děti, ze strachu o život svůj a svých blízkých, nevědí, kam by s dětmi odešly, stydí se. „*Stav psychické krize je doprovázen negativními citovými prožitky, narušením pocitu jistoty a bezpečí, objevuje se silná tenze, úzkost zoufalství a beznaděj. Mění se uvažování a hodnocení situace.*“ (Vágnerová, 2004).

Při vyhodnocování dotazníkového šetření a z analýzy rozhovorů se třemi ženami vyplynulo, že pouze malé množství napadených osob hledalo pomoc u policie. I přesto, že policie má v ruce „mocný“ nástroj, kterým je institut vykázání, jen malá část osob pomoc policie vyhledá. Dvě ženy v rozhovorech uvedly, že sice policii volaly, avšak pomoci z jejich

strany se nedočkaly. Nutno říci, že právě policie je zde na ochranu před osobou násilníka při domácím násilí.

Při své praxi sestry v psychiatrické léčebně jsem se začala zabývat otázkou agresivity pod vlivem alkoholu a na přímé dotazování mi přišlo jen velmi malé množství kladných odpovědí, což poukazuje na vysokou latenci tohoto jevu. Pouze málo osob je ochotno o domácím násilí otevřeně hovořit. Z rozhovorů je patrné, že osobní znalost osoby tazatele může být velice důležitá. Příčinou může být stud a výčitky svědomí, které je u osob postižených domácím násilím běžné. Z rozhovorů tří tazatelek je jasné patrné, že je tomu tak.

Dotaz tazatele: „**To, že se známe, má vliv na to, že jste mi dala tento rozhovor?**“

Odpověď SA: „*Ano, určitě to má obrovský vliv.*“

Odpověď SB: „*To, že se známe tak dlouho je pro mě rozhodující, každému bych to neřekla.*“

Odpověď SC: „*Je to paradox, ani já sama jsem to nečekala, až tady v léčebně jsem změnila názor a budu chtít o tomto mluvit...Nebojím se Vám svěřit.*“

9 Závěr

Jak je uvedeno výše, fenomén domácího násilí je přítomen v naší společnosti. Jedná se o jev vysoce latentní. Násilí v rodině je vždy velmi traumatizující, s velkým množstvím hlavně psychických následků. Nejtěžší je připustit si, že by někdo, koho si určitá osoba vzala z lásky, se mohl proměnit na monstrum, které může být tak nebezpečné, zákeřné a zlé. Senioři a děti jsou často oběťmi svých nejbližších, rodičů a dětí či vnoučat. Při ochraně před domácím násilím se uplatňuje pomoc jak policie, která dostala do rukou „zbraň“ v podobě zákona a může násilnou osobu vykázat z obydlí. Pomoc osobám v krizi poskytují nestátní organizace Rosa o.s., Centrum pro týrané a osamělé ženy, Bílý kruh bezpečí, krizové centrum RIAPS, ACORUS, a další.

K tématu mé bakalářské práce mě přivedla práce se závislou klientelou a osobami trpícími depresemi a úzkostnými stavy. Protože pracuji jako sestra v psychiatrické léčebně na Vysočině, zajímalo mě, zda osoby závislé a ti, kteří se léčí s psychickými obtížemi mají větší zkušenost s domácím násilím. Dalším motivem pro mě byla osobní zkušenost. Než jsem začala pročitat literaturu, vztahující se k domácímu násilí, byla jsem přesvědčena, že se alkohol ve velkém procentu na agresivitě podílí. Myslela jsem si to i proto, že média často informují o domácím násilí a vraždách, kdy bývá alkohol častou příčinou. Otázka domácího násilí je pro mou osobu důležitým tématem. Sama jsem si prošla psychickým terorem od partnera a přítomnost alkoholu tu byla vždy. Mohu posoudit, jak se cítí postižené osoby. Já sama, nebýt podpory rodiny, zaměstnavatele, bych nevěděla, jak se s tímto problémem vyrovnat. Literatura společně s výsledky dotazníkového řešení a rozhovory s oběťmi domácího násilí mi pomohly se na tento problém dívat i z pohledu druhých.

V teoretické části jsem se zaměřila na vysvětlení základních pojmů souvisejících s domácím násilím. Mnoho lidí má představu, že existuje pouze násilí fyzické, popřípadě psychické, málo z nich však tuší, že mezi formy domácího násilí patří také sociální izolace, sexuální zneužívání či ekonomické omezování. Jelikož domácí násilí není pouze jednostranné, ale může směřovat od kohokoli ke komukoli, snažila jsem se popsat osoby násilníka a oběti. V jedné z kapitol jsem usilovala o popsání pomoci různých organizací obětem domácího násilí a činnosti policie, jejíž pravomoc k řešení těchto situací je dána zákonem. Jelikož mě zajímalo, jakou roli v procesu násilí hraje alkohol, popsala jsem účinky alkoholu na lidský organismus, rozdělila typy alkoholismu a snažila jsem se objasnit

souvislost alkoholu s domácím násilím. O alkoholu je toho známo hodně, převažuje názor, že alkohol může za mnohé, avšak na agresivitě se podílí celý komplex vnitřních a vnějších motivů.

V praktické části jsem se snažila zmapovat rozdíly mezi populací osob s psychickými obtížemi a závislostí na návykových látkách, ke kterým se řadí i alkohol, a běžnou populací. Výsledkem šetření bylo zjištění, že každá druhá dotazovaná osoba, léčená v psychiatrické léčebně má zkušenost s nějakou z forem domácího násilí. Zkoumaná běžná populace je domácím násilím zasažena menší měrou.

Z rozhovorů žen, které byly ochotné poskytnout mi informace o tomto pro ně nepříjemném tématu, vyšlo najevo, že alkohol **je vnímán** jako spouštěč agresivity. Při své práci sestry jsem měla možnost mluvit s několika muži, kteří přiznali agresivitu pod vlivem alkoholu.

Cíl mé bakalářské práce byl, dle mého názoru, splněn, a to hlavně díky ochotě všech osob, které anonymní dotazníky vyplnily. Ženy, jež mi poskytly rozhovory, považuji za velmi statečné, když dovyprávěly svůj příběh. Z rozhovorů bylo patrné, že prožité trauma bolí stejně i po letech.

Jak vyplynulo z mnou provedeného šetření, alkohol není jediným spouštěcím faktorem domácího násilí, ale výrazně ke vzniku násilí přispívá.

10. Seznam použité literatury

1. Brátková, J. (červenec 2006). Shrnutí základních výsledků reprezentativního výzkumu pro občanské sdružení Bílý kruh bezpečí Philip Morris ČR a.s. „*STEM pro Bílý kruh bezpečí a Philip Morris ČR*“. [online]. [Cit. 2012-06-18].
Dostupné z: <http://www.donalinka.cz/domaci-nasili/reprezentativni-vyzkum-2006/>.
2. Conwayová, Helen, L. (2007). Domácí násilí: Příručka pro současné i potencionální oběti se zákonem č. 135/2006Sb, Platným od 1. Ledna 2007. Praha: Albatros.
3. Čírtková, L. Moderní psychologie pro právníky. (2008). Praha: Grada publishing.
4. Čírtková, L., Macháčková, R. & Vitoušová, M. (2002). Domácí násilí. Přístup k řešení problémů ve vybraných evropských zemích. Praha: Bílý kruh bezpečí.
5. Fischer, S., Škoda, J., (2009). Sociální patologie. Praha: Grada Publishing.
6. Gjuríčová, Š., Kocourková, J. & Koutek, J. (2000). Podoby násilí v rodině. Praha: Vyšehrad.
7. Hendl, J., Kvalitativní výzkum. (2008). Praha: Portál.
8. Höschl, C., Libiger, J. & Švestka, J. (2002). Psychiatrie. Praha: Tigris.
9. Hunt, E., (2011). Muži jako ohrožené osoby domácím násilím. In: Ševčík, D., Špatenková, N. a kol., eds. Domácí násilí. (2011). Praha: Portál.
10. Kasalická, J. & Špatenková, N. (2011). Senioři jako osoby ohrožené domácím násilím. In: Ševčík, D., Špatenková, N. a kol., eds. Domácí násilí. (2011) Praha: Portál.
11. Kredátus, J. & Sedlák, J. (2007). Alkohol a domácí násilí. [cit. 2012-06-20]
Dostupné z: http://www.cmps.ecn.cz/pd/2006/texty/pdf/kredatus_sedlak.pdf.
12. Marvánová-Vargová, B., Pokorná, D. & Toufarová, M. (2008), Partnerské násilí. Praha: Linde.
13. Matoušek, O., (2003). Rodina jako instituce a vztahová síť. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon).
14. Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. 1. Vydání, Praha: Grada
15. Nešpor, K. & Csémy, L. (2005). Domácí násilí a alkohol. *Česká a Slovenská psychiatrie*. (3). 174 – 175. [Cit. 2012-06-03].
Dostupné z: <http://www.medvik.cz/kramerus/PShowICP.do?id=7690> .

16. Pikálková, S. (ed.). (2004). Mezinárodní výzkum na ženách – Česká republika/2003: příspěvek k sociologickému zkoumání násilí v rodině. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky. [Cit. 2012-06-26].
Dostupné z:
http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/200_042%20opr%20zformatovany%20text%204%20pro%20tisk.pdf.
17. Reichel, J. (2009). Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada Publishing.
18. Rosa o.s. (2011-11-24). *Ženy stále umírají v důsledku násilí*. Praha. [Cit.2012-06-24].
Dostupné z: <http://www.rosa-os.cz/o-nas/informace-pro-tisk/>.
19. Sobotková, I., (2011) Rodina jako místo bezpečí i násilí. In: Ševčík, D., Špatenková, N. a kol., eds. Domácí násilí. (2011). Praha: Portál.
20. Sommerová, O. (2004). O čem ženy nesní 3. Praha: Sláčka
21. Střílková, P. & Fryšták, M. (2009). Vykázání jako prostředek ochrany před domácím násilím. Ostrava: KEY Publishing s. r. o.
22. Ševčík, D., Špatenková, N. a kol. (2011) Domácí násilí. Praha: Portál.
23. Šmolka, P., Mach, J. (1999). Když vás trápí někdo blízký. Praha: Portál.
24. Špatenková, N., (2011). Násilné osoby. In: Ševčík, D., Špatenková, N. a kol., eds. Domácí násilí. (2011). Praha: Portál.
25. Toufarová, M., (2008). Pachatelé partnerského násilí. In: Marvánová-Vargová, B., Pokorná, D. & Toufarová, M, eds. Partnerské násilí. (2008), Praha: Linde.
26. Vágnerová, M., (2004). Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.
27. Voňková, J. & Spoustová, I. (2008). Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. 2. Přepřacované vydání. Praha: Pro fem.

Právní normy:

1. Zákon č. 273/2008 Sb., ze dne 17. Července 2008, o Policii České republiky.(2010). Praha: Ministerstvo vnitra ČR.
2. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 179/2006, kterým se stanoví postup příslušníků Policie České republiky v případech domácího násilí. (2006). Praha: Policejní prezidium České republiky.
3. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
4. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Internetové zdroje:

www.bkb.cz

www.donalinka.cz

11. Seznam zkratek

ADHD zkratka anglického „Attention Deficit Hyperactivity Disorder“ – hyperkinetická porucha (HKP)

BWS zkratka pro syndrom týrané ženy, překlad z anglického Battered Woman Syndrom

CAN zkratka z anglického Child Abuse and Neglect

CNS centrální nervový systém

PL psychiatrická léčebna

BP běžná populace

DN domácí násilí

12. Přílohy

Příloha č. 1 **Dotazník**

Dobrý den. Jmenuji se Petra Kovářová, jsem studentkou 3. ročníku Adiktologie při Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění krátkého dotazníku k bakalářské práci na téma Domácí násilí a alkohol, na které v současné době pracuji. Po vyplnění dotazníku Vás poprosím o vhození do **zalepené krabice či obálky**. Vámi udaná data použiji **pouze** pro účely mé bakalářské práce, nebudou použity k jinému účelu.

TENTO DOTAZNÍK JE ZCELA ANONYMNÍ!
--

Prosím o pravdivé vyplnění všech otázek. Předem děkuji za ochotu.

1. **Jste:** muž žena
2. **Věk:**
A) 15- 30
B) 31-45
C) 46- 60
D) 60 a více
3. **S kým žijete?**
A) s rodiči
B) s manželem a dětmi
C) s manželem, děti se již odstěhovaly
D) nemám domov
E) sám
F) jiné
4. **Setkal/a jste se přímo či nepřímo s domácím násilím?**
Ano Ne Ano, setkal se někdo z mých blízkých

Pokud jste na otázku 4 odpověděli NE, pak další dotazování končí.

Pokud jste na otázku 4 odpověděli Ano, pak, prosím, pokračujte.

5. S jakou formou jste se setkali?(můžete vybrat i více variant)

- A) Fyzické násilí (bití, kopání, strkání)
- B) Psychické (nadávky, žárlivé scény)
- C) sociální (zákaz styku s blízkými, rodinou, kamarády, omezování peněz, omezení času)
- D) Sexuální (nucení k nedobrovolnému sexuálnímu aktu či praktikám)
- E) další.....

6. Jak dlouho trval tento stav, než jste si uvědomil/a, že se může jednat o domácí násilí? (uveďte přibližný časový údaj).....

7. Byla osoba násilníka pod vlivem alkoholu? Ano Ne

8. Pokud ano, myslíte si, že alkohol byl příčinou násilí?

Ano Ne

9. Jaká byla Vaše reakce (popř. reakce Vám blízké osoby) na násilí v rodině?

- A) Žádná, protože jsem se styděl/a, bál/a
- B) Svěřil/a jsem se rodině
- C) Svěřil/a jsem se kamarádovi/kamarádce
- D) Svěřil/a jsem se jiné osobě.....
- E) Zavolaal/a jsem policii
- F) Jiná

10. Jaké, Vy osobně, cítíte důsledky prožitého násilí? Prosím zkuste popsat, co cítíte jako zásadní (může to být cokoli)

.....

.....

.....

Příloha č. 2 Přepis rozhovorů s ženami

Subjekt A - poučení o anonymitě, partner pod vlivem alkoholu, rozvedena 8. let, rok 2004, 10 let společného života, po dvou letech „bylo zle“ neměla jsem odvahu něco si přiznat a odejít ... řekl, že mě z bytu dostane a já ještě ráda budu utíkat ... Já na to, že ne, že by mě musel zabít ... Sama bych na to odvahu neměla, pomohla mi moje psychiatricka. Rozvod mě bolí stále stejně... zdává se mi o něm ob den... jak mě honí se sekerou, nožem, nemůžu ho dostat z bytu...hrozné...to se jako pořád vrací...

JAKÉ JSTE MĚLA DĚTSTVÍ?

Byla jsem vychovávána milujícími rodiči, kteří mě mají rádi dodnes, necítím se být rozmazlená.

PROBLÉM PARTNERA S VLASTNÍMI RODIČI?

On byl stejný jako jeho otec? Jeho maminka nesnášela svého manžela, nebavili se spolu, když jí bylo 70 let, upadla na záchodě a on jí pomáhal, popsala to jako nejhorší zážitek ve svém životě-to že na ní vůbec sahal ... Pokud vím, tak otec byl tyran, taky pil, manžel říkal, že každé vánoce zkazil tím jak byl opilý, zmlátil je, nebo něco takového ... Všichni z manželových sourozenců byli rozvedení, nenesli si z rodiny pozitivní vzor... byli tři bratři a všichni byli agresivní, ještě měl dvě sestry ... otcovu agresivitu nesnášeli, ale chovali se stejně ... to pití měli všichni bratři společné.

KDYŽ JSTE SE SEZNÁMILI, CÍTLA JSTE NĚJAKÝ PROBLÉM?

Chodili jsme spolu 3 roky-to jsme spolu žili!!! To bylo rychlý, dva měsíce jsme spolu chodili a pak jsme hned začali společně bydlet ... svatba byla z lásky ... Řekla bych, že vše bylo normální, nic co by se vymykalo normálu, že se napije rád, to jsem věděla, ale bylo to v mezích normy.

ŽÁDNÁ AGRESIVITA NEBYLA PŘÍTOMNA?

Ne, vůbec, když byl napitý, byl veselý, miloučký, nebylo nic, ani žádný projev žárlivosti, v té době nic ... žárlivost a izolace od přátel byla až po svatbě - totální. Změnilo se to zakrátko po svatbě ... V té době jsem dostala poprvé po hubě a celkově se jeho agresivita stupňovala, třískal do věcí.

JAKÁ BYLA VAŠE REAKCE, MĚLA JSTE POCIT, ŽE JE TO NORMÁLNÍ?

Když se to stalo poprvé, jak mě udeřil a rozbil kachličky v nové koupelně, tak jsem to obřečela, byla jsem z toho vyřízená a ráno mu řekl, že to byl zkrat, že se mu tohle stalo poprvé v životě, že si to nepamatuje a hrozně se omlouval ... Řekl mi, že má úplný výpadek paměti, což jsem mu uvěřila. Nesnášel mojí práci, pracovala jsem se samými muži, oni byli ti, se kterými mu zahybám, že se přetvařuji, když za mnou přijde do práce, přitom si tam s nimi hrají do noty. Až chlapi v práci mě přivedli na myšlenku, že bych se nad tím měla zamyslet, tam jediní v práci mi nežrali ty modřiny ... Poprvé jsem přišla s verzí toho kola, ale oni mi řekli ... no ten tě pěkně zmaloval ... Já jsem vydělávala víc, což ho štválo, domácnost jsem z velké míry táhla já ...

Nesměla jsem chodit na cvičení, přísahám bohu, těžce jsem si vybojovala aerobic, abych mohla chodit s padesáti „babama“ cvičit. Vše muselo časově sedět, potom vymyslel, že mě tam bude vozit ... čtyři cesty do Brna, odjel do Rosic, pak za dvě hodiny pro mě jel do Brna a zase domů ... Potom zjistil, že by bylo lepší, kdyby tam se mnou zůstal, protože co kdybych během toho cvičení někam šla.

BYL AGRESIVNÍ I VŮČI NĚKOMU JINÉMU?

Ano, u nich v rodině to bylo normální. Jeho rodina společně popíjela a pak se navzájem pomlátili ... viděla jsem, jak si přerazili nosy ... Na bratrově svatbě napadl mého otce...Ale ve svém pracovním kolektivu byl velice oblíbený... O mých spolupracovnících řekl, že je podřeže jako králíky ... chodil často vyhrožovat do mého zaměstnání ... rozbil mi asi 7 telefonů.

MÁTE POCIT, ŽE SE NA AGRESIVITĚ PODÍLEL ALKOHOL?

Určitě...On když nepil, tak neuměl ani pořádně mluvit, byl to nevýrazný typ. Večery byly klidné, tiché, sledovali jsme tiše televizi, ale když se napil, začal být velice společenský, kamarádský, vyhledával příležitosti, kdy se může napít ... Po hokeji se šlo na pivo, pilo se vždy, když se vyhrálo, když se prohrálo ... vždycky se opil ... že by si dal dvě piva a šel domů, to ne ... odbouraly se mu mantinely ... Ráno vždy vstal a šel normálně do práce, s tím problémem neměl.

JAKÁ BYLA REAKCE BLÍZKÝCH?

Naši si všimli, že už nejsem to, co jsem bývala, vždycky jsem byla smíšek, k rodičům jsem jezdila vážnější, více jsem je objímala ... ale nikdy jsem si na nic nestěžovala, říkala jsem, že je všechno v pořádku „co se doma uvaří, to se doma sní“. Když byly modřiny, tak jsem tam nejela, než mi zmizely...

KDYŽ JSTE ZAČALA PÍT, BYLA TO REAKCE NA PARTNEROVO NÁSILÍ?

Ano, určitě to byla relace na jeho násilí. Začala jsem pít v době, kdy mě začal manžel napadat ... Pila jsem, protože jsem měla strach ... hodně jsem zhubla, vážila jsem i 45 kilo, ... byly to nervy (slzy), ono i to moje pití probouzelo v manželovi agresi a zbil mě.

JSTE V POŘÁDKU? ZVLÁDÁTE VYPRÁVĚT?

Ano, v pořádku

VOLALA JSTE NĚKDY POLICII?

Volala až po rozvodu, rok jsme bydleli ve společné domácnosti, nechtěl se odstěhovat, zamykal mě doma... Policajti přijeli a udělali jen „ty, ty, ty“. On řekl, že manželka je nervově labilní a tím se to „zametlo“, udělal ze mě blázna, zaplatila jsem výjezd a nic se nedělo ... Často k nám chodili sousedi ... utíkala přes balkon k sousedům i v noci ... V manželství bych se policii bála zavolat, on by mě dobil ... Policie mi vůbec nepomohla, nenapadlo je, že by se mohlo jednat o domácí násilí ... Oni mu řekli, jestli jí máte trochu rád, odvezte jí do Černovic (když přišli, seděla jsem u stolu, brečela jsem, třepala jsem se), z žádného TČ nebyl obviněn. (pozn. Psychiatrická léčebna Brno Černovice).

MÁTE V SOUČASNÉ DOBĚ POCIT KLIDU?

Ano, i přes ty mé sny... Myslím, že jsem mu i odpustila.

JAKÉ MYSLÍTE, ŽE MÁTE NÁSLEDKY?

Nesnáším agresivní muže-to mi dělá hodně zle, vždycky brečela, když jsem slyšela, jak soused řve na svou ženu, deprese, alkoholismus (dávala jsem si večer pivo na zmírnění deprese, v práci mi chlapi řekli, abych si dala panáka na uklidnění, později jsem si dávala dvojku červeného, postupně jsem se propila až na litr za večer, stále jsem se snažila fungovat, nedovolila bych si zanedbat domácnost) rodičům jsem řekla, že piju, ale neřekla jsem jim

proč. Před tím jsem pila jako běžný konzument pouze o víkendu při nějaké příležitosti, u vinného stříku jsem seděla třeba celý večer...

VYHLEDALA JSTE NĚJAKOU POMOC?

Byla jsem týden v krizovém centru v Brně-po napadení.

MĚLA JSTE NĚKoho, KOMU BYSTE SE MOHLA SVĚŘIT?

Kamarádku, jen si poplakat, chlapi v práci mě objednali k psychologovi, jinak se nic nedělo. Rodiče nevěděli, proč piju, to jsem jim řekla až po rozvodu, neměla jsem k nim takovou důvěru...

TO ŽE SE ZNÁME, MÁ VLIV NA TO, ŽE JSTE MI DALA TENTO ROZHOVOR?

Ano, určitě to má obrovský vliv.

Subjekt B

JAKÉ JSI MĚLA DĚTSTVÍ?

Bezvadné, s rodiči i bratry jsem měla výborné vztahy.

JAK JSTE SE SEZNÁMILI S TOMÁŠEM?

V hospodě, byl úplně oželej...(smích).

CO TI NA NĚM IMPONOVALO?

Vzhled. Jeho chování mi sice vadilo, ale on mě uhnal (smích), byli jsme spolu 8 let, bylo to dobrý i špatný... když nepil, tak to bylo dobrý, když pil tak to byla katastrofa! Vztah jsem neukončila, protože vždycky sliboval, že to bylo naposled a já jsem mu to věřila. V dnešní době bych takovým slibům nevěřila. Slyšela jsem to mockrát od rodiny, přátel, všichni mi to vysvětlovali, rozmlouvali, nepomohlo to. Když chlastal, byl hrozně agresivní, měl potřebu si vybit zlost, mě nikdy nebyl, ale bil všechny okolo. Jakmile jsme někam šli se bavit, vždycky byla ostuda... Po dvou hodinách byl totálně opilý, vyhledával konflikty, nikde jsme se moc nepobavili, vždycky jsem ho odtáhla domů...

VYDRŽELA JSI DOCELA DLOUHO

On sliboval a já mu věřila. Ale nevydržel dlouho nepít, když se narodil malej, vydržel půl roku nepít, staral se o rodinu, pak že si zajde na pivo a vrátil se za tři dny, někdy i za týden... Strašně se omlouval, ale moje trpělivost došla, když už byl malej, nebyl na něj spoleh. S malým mi pomáhali rodiče, jinak bych nezvládala svojí práci.

CO SI PŘEDSTAVUJEŠ POD POJMEM DOMÁCÍ NÁSILÍ?

Představuji si hlavně psychický nátlak. Vydíral mě sebevraždou nebo násilím vůči blízkým a známým... Po našem rozchodu mi začaly chodit sms typu... "Podívej se z okna, já tu budu viset a bude to tvoje vina" nebo „podívej se na kolník, za chvíli ti bude hořet barák“ a vůbec ho nezajímalo, že v domě spí jeho dítě. Opakovaně mi pouštěl psa, chodil okolo domu... Chtěl, aby někdo vyšel z domu ... Věděl, kde jsem, co dělám, s kým tam jsem... Věděl úplně všechno!

JAK TO DĚLAL?

Později jsem se dověděla, že chodil za naším sousedem, uplácel ho, aby mu dával informace.

JAKÝ BYL, KDYŽ NEPIL?

Byl skvělý, chodil se synem na procházky, dalo se s ním na všem domluvit...

VOLALA JSI POLICII?

Poprvé asi týden po našem definitivním rozchodu, malému bylo rok a půl ... Dlouho trvalo, než přijeli, on se smál... „Paráda, zavolej, budu mít odvoz“. Přijeli jeho známí policisté a pouze mu řekli „Tome, neblbni, pojď, dovezeme tě domů“, dali mu dýchnout, on hodil přístroj na dechovou zkoušku do struhy... Oni to neřešili... Žádná pomoc! Přišel mi dopis, že to bylo vyhodnoceno jako výtržnost, ale na trestní stíhání to není ... Jindy mi rozkopli dveře a utekl, policajti nepřijeli, do telefonu mi řekli, abych si to vyfotila, že teď nemají čas. Druhý den jsem přijela na služebnu a řekla, jsem, že tohle už je opakovaná výtržnost a hlavní „pan policajt“ mi řekl, že lžu! Mamka, která tam byla se mnou, se zeptala, kam až to má dojít, na co čekají? Až mě zabije! Policista řekl, ať nezvyšuje hlas na příslušníka, nebo jí nechá odvézt... Řekl: „*Dneska budete mít klid*“, odvezli ho na záchytku, od té doby je klid... To bylo jediný, kdy se něco dělo. Teď je stíhán pro stalking.

Na jedné zábavě do mě strkal, pořadatelé mi nepomohli, nechtěli, abych volala policii. Tady ti policie nepomůže...

JAKÁ BYLA REAKCE RODIČŮ?

Mojí rodiče mě chránili, vozili mě na zábavy a zpátky, když jsem někam šla, nesměla jsem tam být sama, musela jsem mít doprovod. Jeho rodiče zase podporovali jeho, nevadilo jim, že mi vyhrožuje, když jsem to jeho mámě zavolala, že přišel k nám domů, rozkopli branku, mé mamce nadával, že je stejná děvka jako já (malej pak chodil a kopal do branky stejně jako on), chtěla jsem, aby si pro něj přijela, že policii nezavolám... Telefon mi nezvedla, nereagovala na sms, on pak odešel, takže jsem policii nevolala, on si pak lehl na koleje, s tím, že se nechá přejet vlakem- to pro něj přijela matka. Když byl opilej, vyhrožoval, že skočí, máma ho tahala a hrozně křičela... stojí za ním, i přes dluhy a všechny problémy.

CO VYVOLÁVALO AGRESIVITU?

Když měl popito, stačilo, aby se na mě někdo usmál a okamžitě na něj skočil a zmlátil ho, neznal míru, dříve jsme chodili posedět k bratrovi, ale vždycky se opil a byl problém... vypil klidně 10 piv za večer... Vyhledával situace, koho zmlátit.

PO ROZCHODU PIL VÍC?

Víc už to asi nejde.

JAKÉ VNÍMÁŠ DŮSLEDKY TOHO, CO JSI PROŽILA?

Zažádal o střídavou péči, je však nezodpovědný, nevypravil by ho do školky, nebo by ho tam zapomněl... Měla jsem problémy se sociálkou, on je ovlivňoval... Byly to nervy, psal sms, že mi malého nevrátí, protože nejsem schopna se o něj starat... Nadává mému příteli, ať si udělám jiné hnusné dítě a jemu nechám malého, krachy vztahů.

JAKÝ JE SOUČASNÝ STAV?

On je obviněn ze stalkingu. Stále ještě nemůžu jít mezi lidi beze strachu, bojím se, že se tam objeví a bude problém. Řeším to s kriminálkou v Třebíči, naše policie zde měla „problém“! Neplatí mi alimenty, platí je maminka... Problémy se sociálkou... „Ať vás živí ten tvůj všivák“... Krmí malého nesmysly, ten pak pláče...

JAKÝ BYL NOVÝ VZTAH?

Trval 8 měsíců... Ze začátku to bylo super, pak mě začal mi zakazovat kamarádky, nemohla jsem nic, musela jsem ho informovat o každém svém kroku, kontroloval mi telefony. V přesný čas jsem mu musela zvednout telefon... Ztratila jsem kamarádky... Rozbil malému telefon, který mu dal malého otec... Bylo to hrozné. Opět jsem v tom vztahu nějakou dobu přetrvávala, chtěla mě mít jen pro sebe, rychle ať syn spí a my jsme konečně spolu... Chtěl stále sex, vyžadoval ho několikrát za sebou, jinak mi nadával, že jsem „kurva“, že chodím jinam! Mámě vykládal, jaká jsem děvka, jak se mu „kurvím“ ... Mamka mu to uvěřila, seřvala mě, že se takhle chovat nebudu, všude že je něco, že je skvělý chlap... Nechtěli slyšet, co jsem jim říkala, on měl úžasné vystupování. Vygradovalo to tím, že když jsem vezla malého do školky, loučila jsem se s ním, jako by to bylo naposled... Je to poprvé v životě co jsem se chtěla zabít (slzy), když jsem to mamce řekla, byla z toho nešťastná.

SOUČASNÝ PARTNERSKÝ VZTAH?

Sama se divím, že jsem měla odvahu jít do dalšího vztahu, ale naštěstí jsem našla toho pravého. Teprve teď mám normální, plnohodnotný vztah.

SLEDUJEŠ CHOVÁNÍ PARTNERA, SROVNÁVÁŠ?

Nejprve jsem ho pořádně opila, chvíli jsem s ním kamarádila, hodně jsem to řešila, chtěla jsem vědět všechny pozice, jak se umí chovat (smích). O bývalém příteli ví, přijal to tak jak to je, budeme se brát.

Subjekt C

otec agresor pod vlivem alkoholu, ujištěna o anonymitě. Problematické partnerské vztahy.

JAKÉ BYLO VAŠE DĚTSTVÍ?

Tatínek pije od doby mého dětství, moje máma mi říkala, že byl alkoholik, ještě než se vzali, akorát to nechtěla vidět.

TEĎ TO MAMINKA VIDÍ?

Už dlouho to vidí, já jsem se narodila asi 3 roky po svatbě a tat'ka v té době už hodně pil, chodil domů denně opilý, po narození sestry byl opilý téměř vždy, i z práce. Nejdříve chodil do hospody, potom přestal a pil doma. Mamka se s ním chtěla rozvést, když jsme byly menší, chtěla se odstěhovat, ale pak podlehla tlaku jeho rodičů, že babička tohle nepřežije, že dostane infarkt a že za to bude moct mamka. Později už neměla peníze ani nevěděla, kam by s námi šla, už byla psychicky tak vyčerpaná, že to snášela

BYL AGRESIVNÍ I PŘED VAŠÍM NAROZENÍM?

Mamka říkala, že byl, několikrát jí skopl z postele... Neříkala moc podrobnosti, ale to že byl agresivní, řekla.

PAMATUJETE SI NA NĚJAKÝ INCIDENT?

Já si pamatuju na jeden takový, asi nejhorší zážitek, byl v mých asi 12 letech, kdy jsem tat'kovi odsekla a on do mě začal kopat a kopal do mě přes celý byt až do pokojíčku a já jsem byla celá dodřená od koberce (nohy, ruce, břicho, měla jsem modřiny, jak do mě kopal a tak...) to bylo hodně takové bolestivé, jindy mi dal facku, že jsem měla oteklou tvář... Pamatuji si zážitek, když mi začaly růst prsa on mi do nich píchnul a mě to hrozně bolelo... Pak mi zase dal facky... To je co si pamatuju. Táta se nikdy neomlouval, nepamatoval si to.

VY JSTE MU TO NEŘEKLY?

Řekly, ale on mlčel, já nevím, jestli si to pamatoval, nebo jestli mu bylo blbý přiznat si to, mně na to nikdy nic neřekl...

JE OTEC AGRESIVNÍ STÁLE?

Pouze slovně, jen pod vlivem alkoholu, fyzicky už ne.

VAŠE SESTA BYLA TAKY NĚKDY NAPADENA?

Nikdy mi nic nepopsala, ale pamatuju si, že se bála. Ona si s tatškou více rozuměla, uměla to s ním, nebála se ho tolik jako já.

MAMINKA VÁS NEBRÁNILA?

Ona mě překvapila před pár lety, kdy mi zavolala do práce a brečela do telefonu, omlouvala se, že tenkrát nezasáhla, že se bála, že jí taky ublíží...

MĚLA JSTE NĚKDY POCIT, ŽE SI SVÉ TRÁPENÍ ZASLOUŽÍTE?

Mám ho doposud... Už jsem to vyslovila. Dlouho jsem si myslela, že si naši nerozumí kvůli mně, když jsem se narodila, rozbila jsem jejich vztah.

BYLA U VÁS NĚKDY POLICIE?

Nevím o tom.

KOMU JSTE SE SVĚŘILY?

Nikomu, styděly jsme se. Bylo to tabu.

JE TO HODNĚ LET ZPÁTKY, JAK SE PŘI VYPRÁVĚNÍ CÍTÍTE?

Je to stále živé.

MYSLÍTE SI, ŽE TAKOVÉTO ZÁŽITKY MOHLY BÝT PŘÍČINOU VAŠEHO PITÍ?

Možná ano, nevím... Do 26 let jsem byla úplný abstinent (ZAPŘÍSÁHLÝ). Kvůli tatškovi, pak jsem začala pít malé pivo...

JAKÝ JE VÁŠ SOUČASNÝ VZTAH S OTCEM?

Už lepší, od doby, co jsem v léčbě, se ho méně bojím. Na začátku léčby jsem si uvědomila, že se ho strašně bojím, tím, že jsem o tom mluvila s terapeutem, pomohlo mi trochu zmírnit můj strach.

JAKÉ BYLY VAŠE PARTNERSKÉ VZTAHY?

Můj první kluk byl agresivní, ne však pod vlivem alkoholu. Na mě byl také agresivní a já jsem začala pít víc a pak se uvolnily zábrany a pak už jsem pila nezřízeně, schválně jsem se opíjela, asi se mi to nějak pospojovalo dohromady, prostě jsem se chtěla ze začátku na truc opít... Potom jsem zjistila, že je to celkem fajn, když... Pak jsem 5 let žila s chlapem, se kterým jsem se nedávno rozešla, ten agresivní nebyl.

JAK JSTE PROŽÍVALA VŠECHNY TY VZTAHY?

S tím Italem to skončilo, protože už mi šlo o život! Měl obrovskou sílu, byl agresivní, nestále měl pletky s policií, byly tam zapletené i drogy, obchody s podsvětím, byl gambler. S ním, jediným jsme měli otevřený vztah, ostatní vztahy byly spíše na oko... Poslední z partnerů byl nezaměstnaný, živila jsem ho, brala jsem si na něj půjčky, hrozila mi exekuce. Nemluvili jsme normálně, pořád jsme se hádali, on do mě stále vrtal, nic se mu nelíbilo, nadával mi i za nákup, který jsem donesla domů ... Pila jsem, abych byla flegmatická vůči jeho neustálým výpadům.

JAKÝ BY MĚL BÝT VÁŠ IDEÁLNÍ PARTNER?

Nevím, společenský, chápavý, citlivý, aby mu nešlo jen o to mít doma sex a navařeno, aby měl rád děti, měl smysl pro humor, aby mě bral, jaká jsem ...

JAK SE CÍTÍTE, KDYŽ MLUVÍTE O SVÉM ŽIVOTĚ?

Chce se mi zvracet, není mi dobře...

CHCETE POKRAČOVAT V TOMTO TÉMATU S TERAPEUTEM?

Ano, ale nechci se v tom moc šťourat, třeba jestli si taťka pamatuje, že nás napadal... Je stále opilý, ale chtěl by jít na detox.

TO, ŽE SE ZNÁME, MÁ VLIV NA TO, ŽE JSTE BYLA OCHOTNÁ ODVYKLÁDAT MI SVŮJ PŘÍBĚH?

„Je to paradox, ani já sama jsem to nečekala, až tady v léčebně jsem změnila názor a budu chtít o tomto mluvit... Nebojím se Vám svěřit.“

Příloha č. 3 Seznam tabulek a grafů

Tabulka č. 1 **Charakteristika osob z dotazníkového šetření** (v absolutních číslech)

Tabulka č. 2. **Rodinné zázemí**

Tabulka č. 3 **Přímé a nepřímé DN**

Tabulka č. 4 **Formy domácího násilí**

Tabulka č. 5 **Jak dlouho trval tento stav, než jste si uvědomil/a, že se může jednat o domácí násilí?**

Tabulka č. 6 **Osoba násilníka pod vlivem alkoholu**

Tabulka č. 7 **Subjektivní vnímání alkoholu jako příčiny DN**

Tabulka č. 8 **Reakce oběti na domácí násilí.**

Graf č. 1 **Kladné odpovědi všech respondentů**

Graf č. 2 **Záporné odpovědi všech respondentů**

Graf č. 3 **Populace PL - kladné odpovědi**

Graf č. 4 **Populace BP - kladné odpovědi**

Graf č. 5 **DN přímé a nepřímé – PL+ BP**

Graf č. 6 **Formy domácího násilí – BP+PL**

Graf č. 7 **Osoba násilníka pod vlivem alkoholu**

Graf č. 8 **Subjektivní vnímání alkoholu jako příčiny DN**

Graf č. 9 **Reakce osob na DN**

Graf č. 10 **Důsledky domácího násilí**